ANNO XVII. 16 GENNAIO 1838.

N.° 25, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.° 117.

REPERTORIO

DELLE

SCIENZE FISICO-MEDICHE

DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

Clinica chirurgica.

Estesa ulcera fungosa della cavità dell' utero, preceduta da una raccolta di sangue, di muco e di pus in quella viscera e guarita colla cauterizzazione; del Cav. Prof. Alessandro Riberi *

Forse non immeritevole di essere divulgato è il fatto ch' io mi accingo a narrare e che mi fu offerto da una certa Elisabetta Mussetti, in età d' anni 32, serva, nubile, dotata di temperamento linfatico-nervoso, di costituzione alquanto gracile e di piccolo cuore, stata nell' estate dell' anno che corre, ricoverata nella clinica operativa del venerando spedale maggiore di S. Gio. Battista. Quantunque dotata di temperamento linfatico, nata e dimorante in un paese dominato da un' atmosfera freddo-umida, ella non sofferse però mai prima della pubertà alcuna delle affezioni, a cui il predominio di quel sistema predispone, come lattime, ghiandole sottomascellari ecc.

* Fedeli noi alla nostra promessa (V. di questo Repertorio, fasc. di novembre 1837 p. 526) ci faremo premura di riprodurre colla massima prontezza possibile nelle nostre pagine tutte le memorie importanti che nel nuovo *Giornale delle Scienze Mediche* vedranno successivamente la luce; e siccome del nostro Giornale compaiono due puntate al mese, così i lettori non soffriranno per la lettura delle sopraindicate memorie, che il ritardo di soli quindici giorni.

Gli estensori.

In età d'anni sedici le comparvero i benefizi lunari: essi furono però e per dirla innanzi tratto, sono sempre stati d' allora in poi meno del bisogno. A malgrado però di questa scarsezza ella godette una salute anzi buona che no sino all' età di venti anni, in cui comparvero i primi germi di que' tanti mali che l' afflissero poi per il corso di dodici anni e che più volte misero la sua vita a repentaglio.

Fu prima a comparire una molesta tosse senza catarro la quale fu preceduta per qualche tempo da un poco d' orgasmo vascolare, resistette ai salassi ed a molti altri compensi debilitanti, e finalmente dopo dieci mesi svanì coll' uso della dieta lattea continuata per due mesi. Però quindici giorni appresso venne in iscena una febbre intermittente, ora terzana semplice, ora doppia, la quale due volte sopita colla china e due volte riprodottasi, cessò finalmente dopo cinque mesi sotto l' uso della medicina purgativa di *Le Roi* presa sedici volte, la quale generò una dissenteria che durò quindici giorni. Cessata la febbre e la dissenteria, l' ammalata dopo pochi giorni cominciò a lagnarsi d' una sensazione di peso, di distensione e di dolore cupo nella regione ipogastrica. Da prima passeggera quella sensazione non bastò a svegliare la sua attenzione, ma fattasi dopo quattro mesi alquanto più viva, ella ebbe ricorso ad una persona dell' arte da cui perchè rifiutò la necessaria esplorazione, non ebbe alcun consiglio. Determinata dopo ciò ad accettare con animo rassegnato gli eventi che il tempo avrebbe portato, otto anni trascorsero senza ch' ella non abbia più parlato de' suoi mali. In questo lungo intervallo non che diminuire, crebbe la poc' anzi detta molesta sensazione e ad essa s' associarono ricorrenti dolori ne' lombi e nelle estremità inferiori, interpolati accessi isterici ed una tumidezza ognora più crescente della regione ipogastrica. Ad ogni occorrenza in oltre de' benefizii lunari non solo erano raggravati tutti quegl' incommodi, ma tornava a comparire in un modo fuggevole un po' di tensione angiocardiaca con palpitazione e con una tossicella secca. Un vitto minorativo, clisteri e fomenti mollitivi, blandi eccoprotici ed alcuni volgari rimedi nervini furono i soli compensi che l' ammalata non consigliata da alcuno oppose per tanto tempo ai suoi malanni. Giunta all' età di ventotto anni, ella venne poi assalita improvvisamente, in seguito a raffreddamento di corpo, da una grave metrorragia la quale ristagnò dopo quindici giorni in parte da sè ed in parte col soccorso di mezzi astringenti locali, superstiti ed una una grande debolezza ed acerbi dolori uterini. Occorsero nel tempo stesso iscuria ed una quasi insuperabile stitichezza. Fu allora invo-

cata in suo soccorso una persona dell' arte la quale, previo il cateterismo e la prescrizione di blandi eccoprotici e serviziali, le applicò con brevissimo intervallo due volte le mignatte alle pudenda, e mentre s'accingeva a farle una terza applicazione, toccò col dito a caso introdotto nella vagina un tumore fluttuante, emisferico e molto sporgente entro la medesima. Dal qual tumore aperto alcuni giorni dopo dal valente dottore Luigi Gallo, chirurgo assistente dell' ospedale maggiore di S. Gio. Battista, stato soprachiamato a consulto, stillarono dieci libbre circa di liquido fetentissimo, torbo come fondigliuolo di caffè e contenente molti grumi di sostanza mucosa e fibrinosa.

Per lo spazio di quaranta giorni circa continuò questo liquido a stillare dalla vagina però in molto minore copia ed assai meno fetido e torbido, e riescì in fine, fatta la cicatrice, in un semplice scolo leucorroico.

Non vale il dire quanto sollievo siane ridondato all' ammalata. Ciò nondimeno non cessò del tutto, anche dopo ottenuta la maggior calma possibile, nè la tumidezza nè la senzazione di dolore cupo, di peso e di distensione della regione ipogastrica. Trascorsi anzi tre mesi di una calma relativa, tutti que' morbosi fenomeni presero un progressivo incremento, più notevole nel tempo dei benefizii lunari i quali, benchè scarsi, comparvero sempre, sì che dopo il giro di nove mesi si rinnovellò il tumore della vagina, giunse al suo apice la gonfiezza della regione ipogastrica e divennero esagerati tutti gli abituali patimenti. Non accadde però questa volta nè metrorragia, ne iscuria e non vi fu bisogno di perforare l' utero dalla parte della vagina, ma bastarono il riposo, la dieta, i serviziali e fomenti emollienti perchè si riaprisse la preesistente cicatrice, e ne uscisse con impeto dalla vagina una grande quantità di umore avente pressappoco i caratteri summenzionati. Occorsero questa volta ancora i medesimi fatti che la prima volta cioè uno stillicidio lento di quell' umore per quaranta giorni circa, il quale, fattasi la cicatrice, riuscì in una calma relativa, superstite una sensazione di peso e di dolore cupo nella regione ipogastrica, riapertura della cicatrice, favorita dall' azione dei fomenti mollitivi, e pronta uscita d' una grande quantità dello stesso umore.

Questa volta però non essendosi più riturata l'artificiale apertura, divenne continuo lo scolo di quell' umore, superstite sempre un tumore duro con sensazione di peso e di dolore cupo nella regione ipogastrica, e sette mesi appresso ristagnarono del tutto gli spurgamenti mestrui.

L' ammalata in fine, lasciati ancora trascorrere altri sette mesi senza nulla operare, vedendosi derelitta dalle forze, travagliata da una febbricella continua ed ormai ridotta a scheletro, determinossi nel mese di agosto p. p. in cui volgeva il trentesimo secondo anno dell' età sua ed il dodicesimo dal principio del morbo, ad invocare ricovero nella clinica operativa, e ciò non già coll' idea di guarire da' suoi mali, giacchè era lungo tempo ch' ella li credeva di disperata guarigione, ma solo per avervi momentanea stanza fino a tanto che alcuni suoi benefattori non le avessero ottenuta la facoltà di entrare nell' ospedale degli incurabili.

Il suo stato nei primi giorni dal ricovero era il seguente: colore della pelle terreo-giallastro; sclerotiche di colore celeste; sguardo languente; cute secca, calda, squammosa; subtumescenza intorno ai malleoli; lingua rossa, sete, disappetenza ed impossibilità di poter digerire gli alimenti i più semplici anche presi in piccolissima dose; febbre continua, maggiore nella sera e nella notte, con molesta vibrazione cardio-carotidea, anzi con vibrazione sensibile all' ammalata quasi in tutte le sedi del suo corpo ogni volta che ella faceva un qualche movimento nel suo letto; frequenti accessi isterici; stitichezza alternante con diarrea; tumore duro nella regione ipogastrica il quale saliva più di quattro pollici sopra il pube; sensazione di peso nella stessa regione, non che di dolore cupo che rimaneva raggravato dalla pressione; dolore gravativo nella regione dei reni; ricorrenti dolori spasmodici nelle estremità inferiori; addomine un po' meteorizzato ed ovunque dolorosetto alla pressione; orine scarse e cocenti; notti insonni; continuo e traboccbevole stillicidio dalla vagina di umore icoroso e talmente fetente che alcuni giorni dopo già si stava pensando ad isolarla; un' ulcera sinuosa e perfettamente circolare nella parte destra di quella falda della membrana mucosa che dalla vagina si estende sul collo dell' utero, la quale poteva capire l'apice del dito medio e metteva capo nella cavità dell' utero, convertito in un' ampia e sozza caverna capace di contenere circa dieci oncie di liquido; alquanto schiacciato mediante una pressione fatta nel tempo stesso verso il suo fondo con una mano applicata alla regione ipogastrica e ne' dintorni del collo dell' utero collo speculo, quel meandro gettava una materia liquida con insieme grumi di muco e di sangue imputridito, la quale era d' un odore incomportabile; vagina imporporata; collo dell' utero non gran che voluminoso, ma chiuso verso il suo orifizio interno da un ostacolo organico permanente, di natura evidentemente fungosa, giacchè appena toccato collo specillo gettava sangue. Si ordinarono suffumigi di cloruro

di calce intorno al letto, serviziali ora mollitivi ora nutritivi, cataplasmi emollienti sulla regione ipogastrica, bevande subacide, quotidiane iniezioni mollitivo-torpenti nella vagina, la massima nettezza, ecc.

Furono questi mezzi continuati per venti giorni senza alcun pro. Volgendo frattanto e più volte rivolgendo nel mio animo tutta la serie dei mali e la loro successione, mi è paruto che una fondata speranza avesse a riporsi nella cauterizzazione di tutta la cavità dell' utero. Vinse soprattutto in me il seguente raziocinio:

Per la scarsezza della mestruazione all' epoca della pubertà dovea rimanere nell' alveo circolatorio un materiale sanguigno esuberante, idoneo ad aumentare la tensione vitale dei vasi rossi. Questo passaggio del sistema vascolare rosso dall' inerzia che gli era naturale alla tensione, e l' incremento del corpo in lunghezza proprio de' quattro primi lustri della vita, contribuirono ad esaurire quel materiale eccedente, e ad impedirne una dannosa impressione sui tessuti vivi. Ma scemato l' incremento verticale del corpo e saturata di stimolo dopo quattro anni l' economia organico-vitale del sistema vascolare, quel materiale esuberante doveva essere causa di morbosa reazione: da qui l'origine della ricorrente palpitazione di cuore e di un po' d' affanno nel respiro: e da qui ancora più tardi e dietro al concorso di cause atmosferiche l' origine della mentovata tosse irritativa di otto mesi, restia ad ogni altro mezzo e vinta colla dieta lattea. La guarì il latte in via di compenso: ma essendo sempre scarsa la mestruazione, non rimase spento il primitivo fondo morboso: di fatti dopo breve tempo diede questo segni di se con un' espressione morbosa diversa cioè di febbre d' accesso. Ebbe probabilmente concorso nel generare questa nuova forma morbosa la costituzione atmosferica del paese nativo dell' ammalata in cui come endemiche sono le febbri intermittenti. Coesistevano colla febbre sintomi d'irritazione flogistica entero-uterina: colla medicina di *Le Roi* cessò la febbre, cessarono pure i sintomi della lesione del canale alimentare; ma invece si raggravarono i patimenti uterini. Io non voglio per ora cercare se questa febbre fosse simultanea o causa od effetto della cupa flogosi entero-uterina, avvegnachè sembri più probabile che ne fosse l' effetto, e che dalle stesse medicine dirette a combatterla abbia avuto incremento la cupa flogosi testè menzionata, diventando in pari tempo continua la febbre da prima intermittente: il che si vede pur troppo sovente.

Quello ch' io cerco più particolarmente è di convincermi che in quel periodo fuvvi una cupa flogosi dell' utero la quale riusci

in un ostacolo organico permanente che ne chiuse il collo. Da qui nacque il soggiorno nella cavità dell' utero e del muco separato dalla sua superficie in maggior copia per motivo della flogosi da cui era compresa e d' una parte del sangue mestruo. Da qui nacque ancora il graduato incremento del volume di quella viscera. Come spiegare la natura fungosa dell' ostacolo se esso fosse stato congenito? Se congenito, per qual ragione i sintomi della raccolta di sangue mestruo nell' utero non si sarebbero essi manifestati fuorchè cinque o sei anni dopo incamminato lo spurgamento mestruale? Tant' è: una volta incominciata la raccolta di sangue nell' utero, i patimenti crebbero ad ogni ritorno de' lunari benefizii e per l' aumento materiale del sangue e per l' aumento dell' orgasmo dell' utero, ed intanto stillava per ragione troppo naturale ancora più scarso di prima il sangue mestruo cioè non istillava dalla vulva fuorchè quello che esalava dalla vagina e dalla metà inferiore della superficie esterna ed interna del collo dell' utero, di qua dell' ostacolo.

Non dirò che la preesistente flogosi uterina ancora attizzata dal sangue accumulatovi ed operante come stimolo e per la sua quantità e qualità e per la sua azione distendente, ha sovente diffuso stimoli al gran simpatico ed alle parti che ne dipendono, per cui furono innumerevoli i patimenti nervosi ed i dissesti nella funzione delle viscere, massimamente addominali, in quei otto anni nei quali l' utero crebbe per gradi ad una grande mole. Non dirò che l' utero non solo disturbava le parti circostanti per lo stimolo che vi diffondeva, ma ancora per la sua mole: di fatti dopochè ebbe preso un massimo incremento occorsero e l' iscuria ed una stitichezza quasi invincibile. Non dirò ancora che quella diuturna flogosi uterina fomentata da tante cause passò ad alcuni esiti organici fra cui l' inspessamento delle pareti dell' utero il quale si toccava perciò duro e tondeggiante nella regione ipogastrica, e l' ulcerazione con ricrescimento di carni fungose della sua cavità, la quale fu convertita in un filtro separante il fetentissimo icore sopra menzionato. L' arte vi diede uscita con un' opportuna puntura: questa essendo passata a cicatrice, si riprodusse la raccolta *entrouterina*, ma minore per causa del pronto crepaccio spontaneo della stessa cicatrice. Il foro artifiziale divenne per ultimo sinuoso e le materie di morbosa secrezione poterono per lungo tempo stillare a mano a mano che erano separate.

A malgrado di ciò erano scemati, ma non iscomparsi il tumore ed il senso di dolore e di peso nella regione ipogastrica; si era ristretta, ma non abolita la sfera dei morbosi consensi uterini

per ciò appunto che quella ulceragione contro cui erano ormai impotenti gli sforzi della natura, era divenuta, come tutti i vizii organici progressivi, un fomite perenne della flogosi da cui aveva tirata la sua origine.

Così essendo le cose, s' affacciava spontanea all' animo l' indicazione di operare col caustico nella vista di distruggere le carni escrescenti, di riscuotere dai tessuti viciniori una più utile riazione e di avviargli alla guarigione cancellando quel fomite di cronica flogosi da cui tanti nervi raccoglievano per diffonderle altrove, nocive impressioni. L' odore, la natura e l' aspetto dell' umore stillante dalla vagina indusse in taluno il timore che quell' ulcera avesse sofferta la degenerazione cancerosa, ma escludevano a mio senno questo timore, ed il difetto di dolori lancinanti, e l'aspetto dello sbocco dell' ulcera dentro la vagina, ed il non essersi mai per così lungo intervallo di tempo dilatato per corrosione quello sbocco, e l' essere pressochè illeso l' orifizio esterno del collo dell' utero ed il collo stesso in cui si sa che hanno quasi sempre la loro sede primitiva le affezioni cancerose di quella viscera.

Un altro pratico che esaminò il caso ebbe il sospetto di una degenerazione fibrosa dell' utero, ma escludevano ancora a mio giudizio questo sospetto e la secrezione purulento-icorosa di cui non sono capaci i tumori fibrosi dell' utero, e la forma regolare e globosa del corpo della stessa viscera tangibile nella regione ipogastrica, la quale sarebbe stata, nel caso di tumori fibrosi, irregolare e bernoccoluta, sapendosi da tutti i pratici come questi nel loro incremento tendano sempre a spingersi irregolarmente verso la cavità del ventre o dal lato del peritoneo.

Sincerata così la diagnosi e stabilita l' indicazione curativa, io praticai, presente un gran numero di dottori e studenti, una fortissima cauterizzazione con un lungo stuello inzuppato nell' acido nitrico e nitrato acido di mercurio mescolati insieme, che ho bel bello introdotto con pinzette dalle branche lunghe e strette nel meandro ulcerato, e fatto scorrere sopra ogni punto della sua superficie.

Per la reazione chimica del rimedio sugli umori colà dentro stagnanti, e per l' incorporarsi che fece colle carni escrescenti, avvenne che non appena estratto lo stuello siane uscita una grande quantità di materia grossetta e melmosa, di colore di filiggine. Asciugato poi quel cavo, ho introdotto un secondo stuello poi un terzo e così via via fino a sette, uscendone ogni volta più o meno di quella materia melmosa.

Comparvero dopo quindici ore sintomi di flogosi subacuta ute-

rina, i quali svanirono però in quattro giorni col solo metodo antiflogistico negativo.

Del resto dirò di volo che sparve affatto in venti giorni il meandro ulcerativo, riducendosi il suo sbocco *entrovaginale* alla larghezza del condotto stenoniano, da cui uscivano appena alcune gocce di siero nel corso di tutta la giornata, ed in cui un finissimo specillo non poteva essere introdotto più in dentro di due linee.

Nel tempo stesso che guariva quel cavo, si dileguarono del tutto ed il tumore ed il senso di peso e di dolore cupo della regione ipogastrica, i quali fenomeni erano con vicende di più e di meno stati costanti dall' origine del male in poi.

Volgono ora due mesi dall' ottenuta guarigione e non havvi ombra di minaccia che il male sia per riprodursi: il che è viemmeno a temersi se si pone mente ed alla totale e ferma chiusura del cavo morboso, ed alla scomparsa assoluta di tutti i fenomeni i più costanti del morbo.

Cessato il male che era stato causa di tanto deperimento, ritornò presto all' ammalata in un colle forze la carnagione; ma non debbo tacere che a mano a mano che ella inviscerava bene il cibo che prendeva, ricomparve un po'di tensione angio-cardiaca con ricorrenti palpitazioni.

Non recava maraviglia che questa tensione la quale era stata già tempo la prima espressione morbosa della scarsezza della mestruazione ed erasi più o meno associata ai maggiori risalti della affezione uterina, fosse ritornata adesso che da più di otto mesi erano sospesi affatto gli spurgamenti mestrui. Alla qual cosa non che alla lunga abitudine morbosa riflettendo io, ho giudicato a proposito di supplire, a scanso di nuovi disastri in altre sedi del corpo, la mestruazione con un rottorio alla coscia destra, da cui è già grande il benefizio ottenuto ed havvi fondata speranza di ottenere molto più nell' avvenire.

Ho di presente un altro caso pressappoco simile nella mia pratica particolare, di cui farò a suo tempo conoscere l' esito.

Platero ed Hemman videro il sangue trattenuto nell' utero spandersi per le trombe di Faloppio nell' addomine con esito mortale.

Per altra parte non occorse questo fatale esito in tanti altri casi per molti pratici e per me pure veduti. Qual è la causa di questo divario? Mi bolle su di ciò nell' animo una congliettura, ma non la dico perchè non ho sufficienti fatti in appoggio, e non ho altronde tolto a trattare ex-professo questo punto il quale offre alla patologia un campo che non è da mietersi, ma da dissodare.

Cenni sul dolore riguardato come causa prossima dell' infiammazione; del dottore Della Cella *di Chiavari.*

1. Dopo aver presentato a chi era diretto un breve mio lavoro sul Cholera-morbus, un dubbio assai fondato mi sorse in mente, quello cioè di sospettare, se non per avventura certe proposizioni che al dolore riguardano, e che quivi son registrate, ad alcuni sembrar potessero non che gratuite, destituite di fondamento. La qual cosa poco in vero sarebbe montata, ove questo stesso lavoro avesse dovuto terminare, com'era da credersi, in mano non mediche. Ma poichè ad istanza di tale persona, cui nulla mai saprei negare, ho risoluto farlo di pubblico diritto, giusto è ben che meglio dichiari le ragioni, per le quali, parlando del dolore, mi sono allontanato dal comune pensare dei patologi. Tanto più che niuno certamente v'ha fra essi, il quale riconosca nello stesso dolore la causa efficiente dell' infiammazione, come io vi riconosco, anzichè un sintoma di essa, come da tutti vien creduto.

2. All' annunzio di così fatta proposizione sospendi per poco, o lettore, la maraviglia, e siati manifesto in primo luogo, che ad abbracciare una tale sentenza condotto non fui certamente da argomenti dedotti *a priori*. Sappi anzi che fu singolarmente una lunga e per più anni ripetuta osservazione intorno alle esterne o chirurgiche infiammazioni, che a ciò mi condusse. Notando, per esempio, il corso di esse, non che l'azione dei rimedi, vidi primieramente, e il vidi chiaro, che il dolore sempre e poi sempre precede l'infiammazione. Vidi in secondo luogo con non minore costanza, e non meno chiaramente, che a sciogliere, esempigrazia, un'esterna infiammazione, non valgono già di preferenza i tanto una volta vantati ripercussivi ed astringenti, come le fisiche loro proprietà sembrerebbero indicare. Ma bensì que' rimedi più valevoli a ciò si mostrano, che più efficacemente giovano a sedare il dolore. Per la qual cosa un rimedio astringente ch' abbia pure alcun poco dell' irritante, mentre vale sicuramente a sciogliere un lento ingorgo poco o nulla dolente, accresce sicuramente di grado l'infiammazione in un altro più dolente ed acuto, appunto perchè vi aumenta all' istante la sensazione dolorosa, e serve invece benissimo a favorirne la risoluzione un morbido cataplasma non punto astringente, perchè vale più d' ogni topico a sedare, come è noto, il dolore.

3. Nelle stesse lesioni violente capaci di eccitare un grado più o men forte d'infiammazione, quello è altresì il rimedio più atto a farla abortire, ed a frenarne viemmeglio lo sviluppo, che più di ogni altro attutisce il dolore che sempre a quelle tiene dietro. Basti il dire che più di una volta mi è riuscito di evitare intieramente gli effetti ordinari di ampie scottature fatte cou acqua ed olio bollenti, solo per aver trovato modo * di sospendere prontamente o per più ore la solita sensazione di dolore. Un cauterio, per esempio, fatto colla moxa, o con ferro appena arrossato, è sempre susseguito da infiammazione più estesa, in confronto di un altro fatto con altro ferro arroventato al sommo grado. Ma il dolore che al primo tien dietro, quanto non supera quello dell'altro d'intensità e di durata! Inoltre vuolsi eccitare il giusto grado d'infiammazione in un'ulcera atonica inerte ed antica, per atteggiarla a più rigogliosa vegetazione, e moderarla invece in un' altra recente di soverchio infiammata? Si avverta che nel primo caso servono i caustici e tutti gli unguenti resinosi e calefacienti, di che tant'uso sapean farne gli antichi: nel secondo per lo contrario giovano eminentemente, come ognun sa, le più blande applicazioni emollienti. Ma chi non sa eziandio, che la calma più dolce e più immediata è da queste ultime recata, mentre un subito dolore e calore è da quelli eccitato e mantenuto?

Ebbe pertanto ben ragione il Sabatier di predire a quel suo operato d'idrocele, che ottenuta non avrebbe la cura radicativa, perciò che poco dolente fu l'iniezione praticata. Egli infatti l'indovinò. E il gran Monteggia medesimo in quel volume delle sue Istituzioni non fa conoscere l'influenza che ha il dolore nell'eccitare l'infiammazione? Ei non par mai sazio di raccomandare l'astinenza da tutto ciò che può riuscire dolorifico, quando si tratta di sciogliere qualunque esterna infiammazione, o quando vuolsi prevenire, o passare infine, quand'è vicina al suo termine, all'uso degli astringenti: fino al punto d'asserire, mezzo ancor browniano com'era allora « che fra i rimedi indirettamente utili nelle malattie infiammatorie potrebbe annoverarsi anche l'oppio, principal-

---

* Modo che non espongo per ora, non essendo questo il luogo accomodato a lunghe storie e discussioni, ma che non passerò sotto silenzio qualora mi determini a pubblicare certo mio lavoro sul *dolore* e sull'*infiammazione*, da cui vado estraendo questi rapidi cenni. Lavoro che già toccata avrebbe la meta, ove sofferta non avessi la più grande delle disgrazie, e solo non fossi rimasto in mezzo a tenera e numerosa prole.

mente ove predomini lo stimolo di sensazione, cioè il dolore, purchè ciò sia prima o dopo passata la maggior forza dell' infiammazione ». Quindi guidato sempre dai medesimi principii, senza dubbio dalla pura osservazione dedotti, dopo aver dichiarato in altro luogo « che le più dolorose operazioni chirurgiche dispongono la parte operata all' infiammazione » non esita a soggiungere « che l' oppio dato in dose generosa subito dopo il travaglio induce una calma utilissima, contribuendo a dissipare la dolorosa sensazione; così pure sviluppandosi sintomi molto dolorifici, principalmeute sul principio e sulla fine delle malattie infiammatorie, l' oppio serve a calmarli senza detrimento della stenica malattia. La sensazione dolorosa, conchiude egli, è uno stimolo forte, il quale può forse convenire di togliere coll' oppio, sebbene altronde anch' esso stimolante ».

4. A vista di tanti fatti così chiari e palesi, oltre que' moltissimi che tengo in serbo, e miei e cavati da questo stesso profondo osservatore, forse alcuno dirà, che tale qual io la dichiaro può essere l' etiologia di quella infiammazione che alle esterne violente lesioni si accompagna; ma che ben differente sarà quell' altra che alla spontanea infiammazione riguarda. Più ardua veramente a concepirsi è la giusta maniera con che si forma essa; ardua tanto, che niuno seppe finora ben metterla in chiaro. Ciò non pertanto non parmi da credersi, che eguale andamento non tenga la natura nello svolgere anche questa, tuttochè sotto forme in apparenza differenti. Tenterò di scoprire una simile verità, ove tanto mi sia dato entro que' brevi termini che prescrive un discorso preliminare.

5. E prima di tutto siami lecito dimandare: Dei quattro principali indizi per cui si argomenta la presenza dell' infiammazione, qual' è il primo a presentarsi? Forse tutti quattro ad un tempo? È ciò contraddetto dai fatti, è ciò, sarei per dire, impossibile. È egli il primo l' aumento del calore? No certamente, non potendo esser questo che l' ultimo risultamento dell' infiammazione già stabilita. È egli primo il dolore? Molto meno, poichè mancherebbe ogni agente da cui può esser generato. Non resta adunque che il turgore vascolare, e perciò il rossore dei capillari che stan per infiammarsi, che possano precedere l' intero stabilimento del processo infiammatorio. Così è infatti; ed ovvia cosa è l' osservare l' ingorgo già ed il rossore di una data parte, per esempio, della congiuntiva, senzachè si tratti tuttavia ancora di ben stabilita infiammazione. « Un sovraccarico di sangue e di umori in una data parte, per atonia appunto o per lassezza di vasi, di cellulari, di membrane, potrà bene, dice l' illustre Tommasini (arrivando a

produrre distensione soverchia), generare stimolo, ed esser causa indiretta d'infiammazione. Ma questo sovraccarico non è ancora infiammazione, nè può considerarsi esso *una accensione*, a meno che non voglia adoprarsi la parola infiammazione in tutt'altro senso da quello che le appartiene ». Ma io domando ancora: se quel turgore che solo può andare e va innanzi al compiuto processo flogistico potrà, *arrivando a produrre distensione soverchia*, *generare stimolo*, *ed esser causa indiretta d'infiammazione* in qual modo potrà esserlo? E lo stimolo sovra tutto in che dovrà consistere? Certamente nel solo dolore, prodotto dalla soverchia distensione. Ma il dolore cosa trae dietro a sè? Senza dubbio uno straordinario afflusso d'umori ove risiede, e quindi l'aumento del calore, e quindi, in una parola, l'infiammazione. *Ubi dolor, ibi fluxio.* Spegnete infatti sulle prime il dolore che ha prodotto e mantiene un'infiammazione, e a voi press'a poco non resterà a dissipare che un semplice ingorgo come prima.

6. È in tal modo sicuramente che si giunse tante e tante volte a far abortire la stessa peripneumonia acutissima con una immediata copiosissima cacciata di sangue, giunti essendo per tal mezzo a togliere in pochi istanti la vascolare distensione dolorosa. È in tal modo che si fece abortire l'angina tonsillare incipiente; l'asma del Brofferio; ed ogni recente infiammazione in altre parti ampiamente vascolari così da poter sentire issofatto l'immediato effetto delle pronte, delle copiose sottrazioni sanguigne. Notabile è diffatti in questi casi, come nota anche il Thomson * il subito alleviamento della dolorosa sensazione nell'atto stesso di trar sangue, e notabilissima l'osservazione di fatto, che i guariti per tal modo di leggieri ricadono nella recidiva, tuttavolta che un disordine dietetico o d'altro genere, accelerato abbia l'impulsione circolatoria. Che vuol ciò significare? Che, mediante le sollecite sottrazioni sanguigne, si è bensì tolta di mezzo la causa efficiente dell'infiammazione, che consisteva nel dolore, ma togliere non si potè così presto e completamente la *disponente* o *remota*, come dicono le scuole, la quale risiedeva nel semplice ingorgo superstite non più infiammatorio. Il perchè, accresciutosi esso nuovamente di grado a motivo del disordine, potè riuscire nuova cagione di un nuovo attacco flogistico. Guardate infatti le tonsille, la congiuntiva, l'utero ed i testicoli usciti di fresco da un attacco flogistico, e vedrete quanto palese sia tuttavia l'ingorgo vascolare ed il rossore

---

* Lez. sull' Inf.

Palese così non è, gli è vero, per esempio, nella pleura, nel diaframma, negl'intestini, in tutte insomma le parti a' sensi nostri inaccessibili. Ma qual patologo di sana mente potrebbe accingersi a negare, che un certo ingorgo vascolare superstite non rimanga a qualsivoglia infiammazione, come visibilmente superstite rimane in tutte le parti testè menzionate? Facile è anzi da ciò argomentare, che in quel modo che un ingorgo naturalmente stabilitosi vale a disporre una data parte ad infiammarsi nella maniera già da noi detta, al modo stesso l'ingorgo superstite alla infiammazione vada disponendo quella stessa parte a nuove accensioni flogistiche. Ecco il perchè una quanto dura, altrettanto chiara e palese esperienza condannò i convalescenti ad una dieta tenue, all'astinenza da tutto ciò che può eccitare vivamente il sistema circolatorio, e soprattutto le parti lasciate alterate dalla infiammazione. Saggio provvedimento in vero; perocchè mentre niuno stimolo eccedente muove a rapido corso il sangue, le parti tutte rimaste ingorgate nel modo sopraddetto possono meglio rivenire sopra di sè, ed opporsi perciò meglio in avvenire alle stesse cause morbose.

7. Ma qui mentre sto dimostrando la genesi dell'infiammazione sempre una e sempre dal dolore dipendente, una obbiezione mi si presenta, che sembra a prima giunta di qualche rilievo, e cui perciò vorrei discutere prima di oltre progredire. Procede essa dall'osservare che dannosi talora dei forti e ben a lungo protratti dolori, senza che punto si vegga prodotto verun processo flogistico. A che primieramente io rispondo: che il non vedersi ogni volta dal dolore generata l'infiammazione, nulla più dee sorprendere di quello farebbe una cagione qualunque, la quale lasciasse di operare l'ordinario suo effetto per mancanza delle richieste condizioni, e della dovuta intensità. Ma che, per l'opposto, crear ben dovrebbe la più alta maraviglia nella mente d'ogni assennato patologo il vederlo esistere disgiunto dalla infiammazione, qualora fosse realmente un necessario sintoma di essa, come nondimeno finqui è stato creduto. Dopo le quali cose dichiaro apertamente, che appunto il dolore lascia talvolta di produrre il suo effetto, l'infiammazione, per pura mancanza delle dovute condizioni.

(*Sarà continuato*)

Botanica.

Esposizione di una gran quantità di piante officinali indigene o comuni coi loro nomi botanici, e coi corrispondenti vernacoli di varii paesi e provincie del Piemonte.

Accade non di rado che il medico, specialmente nei piccoli paesi in cui non trovasi alcun farmacista onde somministrare con prontezza i prescritti rimedii, cerchi di far preparare dalle persone stesse che assistono il malato alcune decozioni, alcuni cataplasmi, alcune tinture, in una parola alcuni medicamenti di cui il suolo offre spontaneo i componenti. Una difficoltà presentasi allora grandissima: il medico non conosce che il nome botanico oppure il nome officinale delle piante di cui vorrebbe suggerire l' uso, ed ignora il nome che alle medesime applicano i villici nel loro dialetto, il quale nome sarebbe l' unico mezzo con cui rendersi ai medesimi intelligibile ad un tempo, e più utile.

Noi colla scorta dell' ottavo volume del magnifico *Herbarium Pedemontanum* dell' Avv. Colla abbiamo tentato di riempire tale lacuna, compilando il catalogo alfabetico che qui presentiamo, ove al nome botanico di ciascuna pianta tengono dietro i nomi che in varie provincie e paesi del Piemonte si applicano ad una stessa pianta. Crediamo con ciò far cosa grata ed utile a molti dei nostri lettori.

A.

Achillæa millefolium, *erba d' la tajura, d'l tai, erba taja, milefeui*, generalmente; *erba scalëta, scarëta*, Piscina, Pinerolo, Asti; *snoujet* Val di Lanzo; *gattameria* Val di Pesio; *varocin-a* Chambery.

Aconitum anthora, *antora* Ormea

— napellus, *napel* gener.; *ciancia d'osta, piancin d'osta* Mondovì.

Adiantum, *capel d' Venere* gener.

Æsculus hippocastanum, *castagna d' india* gener.; *marrounier* Oulx.

Æthusa cynapium, *cicuta minor dj giardin* Mondovì, Val di Pesio.

Agrimonia eupatoria, *agrimonia* gener.; *erba-gatta* Peveragno; *erba gramougna* Piscina; *lapourëte* Frabosa.

Ajuga chamoepitys, *erba da nen* Castelnuovo, Monale, Baldichieri; *erba d'l fred* Pomaro.

Alisma plantago, *cucciar* Vercellese, Novarese; *piantassoun d'eva* Mondovì, Alliano.

Althæa officinalis, *altea, malva sarvaja* gener.; *avisch* Bra, Carignano, Saluzzo, ecc.; *bonavisch masc* Schierano.

Apium petroselinum, *pënansëmou* gener.

Arctium lappa, *gëtte*, *lapasse*, *lappii*, *lapassoun*, *lapoure*, *lavasse* gener.; *bardana* Novara; *barna* Lomellina; *garbolia* Susa; *ghignin* Lanzo; *giarëtte* Asti, Alessandria; *giouti* Alessandria, Casale; *scarpin-a cavei* Galiate; *tachet* Val de la Tour, Givolet, S.t' Egidio.

Aristolochia clematitis, *amnounse*, *anbrounse* Asti, Acqui; *aristolochia* Schierano; *badive* Olevano; *bale d' fra* S. Giuliano; *capel d' preive* Moncrivello; *ciochini da frate* Novara; *sarasina* Arvier, Aosta; *strologia* Morano; *tabachera sarvaja* Cilavegna.

Arnica montana, *tabac d' montagna* gener.; Frabosa, Monastero; *girouflada*, *ginoufrada*, *betonica* Roburent; *stranudela*, *stranuela* Val di Macra; *courtesie*, *veronica d' montagna* Pamparato.

Artemisia abrotanum, *erba bianca* gener.; *aurè*, *avreu* Mondovì, Asti, Piscina.

absinthium, *artemisia*, *armisia*, *erba bianca*, *insens* gener.; *absanta* Chambery; *bonmè*, *bonmì* Langhe, Mondovì; *dusang* Borgone; *erba mia* Refrancourt; *fort* Susa; *midighet*, *medighet* Lomellina, Oviglio.

pontica, *bonmè gentil* Mondovì; *fort gentil* Susa; *insens gentil* Schierano, Nichellino ecc.

Arundo donax, *canu* gener.

Atropa belladonna, *beladona* gener.

B.

Betonica officinalis, *betonica* gener.

Bryonia alba, *boute sarvaje*, *coussa mata* gener.; *coussa sarvaja* Piscina; *tossi* Mondovì.

dioica, *coussa sarvaja* gener.

C.

Cardamine asarifolia, *coclearia d' montagna* Mondovì.

Centaurea benedicta, *card sant* Mondovì.

calcitrapa, *card d' le steile* Schierano; *coa rous* Lanzo.,

cyanus, *biavinela*, *biavè* Valle di Susa; *biserro* Moncrivello; *bluëte*, *bluet*, *blavelle*, *bleuje* Savoia; *bouton dj ebreo* Pianezza; *courounele* Cuneo; *fiour d'l gran* Torino; *fiour d'la madona* Asti Cambiano; *galinëtta* Annone, Felissano; *ghërlande* Oviglio; *lasagnëte* Cossano; *mughëtta* Galliate; *parassach* Saluzzo, Mondovì, Cuneo, Cambiano; *pnansai* Piscina; *scoue d' campagna* Agliano; *strassasach* Moncalieri.

NIGRA, *bouton d' preive* Torino; *centaurea bastarda* Novara; *jacea* Moncrivello; *ridan masc* Val di Susa; *scornabò* Alzate.

CHELIDONIUM MAIUS, *erba dona*, *siriogna*, *sirieugna* gener.; *erba bugnon* Alba; *erba ca fa crouè i dent* Asti; *erba sioula* Oviglio; *erba de varrue, selogne* Chambery.

CICHORIUM INTYBUS, *sicoria* gener.; *craver* Barbianetta; *raghiccie* Lombriasco; *vira soul* Asti.

CLEMATIS VITALBA, *viarbra, viarboure, visabia, visarbra* gener.; *arbrin* Moncalvo, Schierano, Castelletto-Merli; *asins, slins, viourna* Mondovì; *slias* Mondovì, Ceva; *vabie* Condove, Val di Susa; *veila* Chambery; *venseglia* Nizza; *vimbri* Refrancourt; *vimole* Fubine; *volliarbra, vouiarbli* Asti.

COCHLEARIA OFFICINALIS, *coclearia* gener.

COLCHIUM AUTUMNALE, *fërgioulin-a freidolin-a* gener.; *barlet* Pianfei; *bocin* Monastero; *borace* Mocchie; *bourson* Mondovì; *cap d' l' invern* Bergamasco, Carentino; *coglion de bue* Annecy; *coucou* Givoletto; *coucounat* Vignolo, Cuneo; *erba d' S. Giovan* Peveragno; *ris d'l coucou* Re; *sfreugiarin, sfargiourin-a* Langhe; *tacagounè* Oviglio; *vachëtte* Frabosa.

CONIUM MACULATUM, *cicuta* gener.; *carion-a* Asti; *erba giudeja* Castelletto-Merli; *erba sua* Capell.; *erba zoeja* Morano; *fnoujas* Mondovì, Murazzano, Moncrivello; *siva* Agliano; *sua, suassa* Piscina.

CYCLAMEN EUROPAEUM, *pan pourchin, poursin* gener.; *vioulëtta d' montagna* Viù.

CYNOGLOSSUM OFFICINALE, *erba d' la madona* Torino; *lenga d'can* Borgo S. Dalmazzo, Schierano, Viale ecc.

D.

DAPHNE CNEORUM, *timelea* gener.; *gallera, dallera* Grosso, Lanzo.

LAUREOLA, *timelea* gener.; *dafne* Bobbio; *laur sarvai* Torino.

MEZEREUM, *timelea* gener.; *artesin, ardsin* Mondovì; *bell'om* Bardineto; *garou* Annecy; *peiver mat* Pinerolo, ecc.; *peiver nostran* Novara.

DATURA STRAMONIUM, *anticheur* Mondovì; *campanin, spongioun* Vigevano; *erba tërponera* Torino; *erba carogna* Ivrea.

DELPHINIUM STAPHYSAGRIA, *strafugada, strafugari* gener.

DIGITALIS GRANDIFLORA, *erba d'l monè* Bardineto.

E.

ERYTHRAEA CENTAURIUM, *centaura minour* gener.; *erba china* Narzole; *erba d' la fevra* Val di Lanzo.

Euphorbia in generale, *erbe d'l lait, rougna* gener.; *giaccarìa* Mondovì; *lacerin, lacerole, lacereu* Asti, Alessandria, Tortona; *laitin, laitassin* Almese, Val de la Tour; *rougna d' asou* Agliano, Acqui.

cyparissias, *herba del serpent, lassé d' sarpé, petio pissenlit* Chambéry; *piumassere d' le vache* Pinerolo.

lathyris, *erba purga, spurga* gener.; *erba topa* Voghera; *gratapuge* Moutiers; *ipecacuana* Villarbasse.

Platyphillos, *erba d' le scarvasse* Piscina; *maureleta* Nizza.

F.

Fumaria officinalis, *fumaria* gener.; *erba seren-a* Vignale; *siringa sarvaia* Annone, Felizzano.

G.

Galega officinalis, *galega, galìa* gener.; *baravoccie* Scalenghe, Piscina, Airasca; *erba d' le stra* Cambiano, Santena; *gambërlana* Lomellina; *giaccaria* Moncrivello; *gramasen-a* Morano; *rich e pover* Sartirana.

Genista tinctoria, *gënestra, ginestra, gënestrela* gener.; *ambrot* Tigliole; *amerot* Asti; *barbonera d' le crave* Val di Lanzo; *bertirola* Giaveno; *breteiron, bertairon, broutairola, amaroun, ameron* Mondovì; *giansip* Val de la Tour; *gourëta mata* Fiano; *milionëssa* Castelletto-Merli; *peiret* Druent, S.t' Egidio.

Gentiana acaulis, *gensanela, gensanin-a* gener.; *braje d' cuch* Garesio; *scioupet* Val de la Tour, Musiné.

lutea, *gensan-a* gener.; *argensan-a* Cuneo.

Geum urbanum, *garoffularia* gener.; *cariofilata, cariopilata* Mondovì; *darsise* Mocchie; *erba d'l sang, piota d'caval,* Piscina; *erba sucin* Mondovì, Roburent.

Gratiola officinalis, *grassiëtta, grassiola, grassiousin-a* gener.; *carlet* Pinerolo; *erba purga, spurga* S.t' Egidio; *grazie Dei* Castelletto-Merli; *soliëtta* Almese, Pianezza, Alpignano.

H.

Hedera helix, *edera, brassabosch* gener.; *endre* Nizza; *ernia* Vigevano, Galliate; *leva, livo* Bricherasco; *ligabosch* Voghera, Tortona.

Helleborus faetidus, *coglie d' leu* Annecy; *erba d' l dragon* Lesegno, Melazzo; *luvern* Mondovì, Melazzo; *maristi* Mondovì *serpentass* Cuneo.

viridis, *erba d'l dragoun* Bardineto.

HYOSCIAMUS NIGER, *erba camoula, d' la camoula, camoura* Mondovì, Cuneo, ecc.; *erba ciouchin-a* Melazzo; *erba siregica* Annone; *jusquiam* Schierano, Mondovì, ecc.; *planta d' cairon* Nizza.

HYPERICUM PERFORATUM, *erba pertusà* gener.; *ipericon*, *iperico* Nichellino, Mondovì; *perforata* Roburent, Mondovì; *trafourela* Piscina, Pinerolo.

HYSSOPUS OFFICINALIS, *isop* gener.

I.

INULA HELENIUM, *enula campana* gener.; *erba d'la rougna, viola campana* Piscina.

IUNIPERUS COMMUNIS *gëneiver*, *ginepro* gener.; *apet* Acqui; *granet* Mondovì; *janebre* Oulx.

SABINA, *sabina* gener.

L.

LACTUCA SATIVA, *laitua, salada* gener.

LAURUS NOBILIS, *laur, lauro* gener.

LAVANDULA SPICA, *lavanda* gener.; *isop* Borgo S. Dalmazzo; *san Gioan* Nizza; *tounet* Agliano.

LEONTODON TARAXACUM, *sicoria sarvaja* gener.; *aciciola* Villaviana; *arvirasoul* Cuneo, Val Pesio; *fiour d' mort* Cambiano; *girasoul* Asti, ecc.; *lacacebre* Nizza; *mounie* Biella; *mouri-pouncin* Abbadia di Pinerolo; *mouro d' porch* La Briga; *pissacan* Acqui; *virasoul* Veneria, Mondovì ecc.

LOLIUM TEMULENTUM, *erba d' l bin* Ivrea; *gieui*, *leui* gener.; *leii* Morano.

M.

MALVA ROTUNDIFOLIA, *malva, riundela, riundin-a* gener.; *capliane* Cairo.

SYLVESTRIS *malva*, *riundela*, *riundin-a* gener.

MATRICARIA CHAMOMILLA, *camamia*, *camamila* gener.; *erba dona, erba maria, matria* Torino.

MELISSA OFFICINALIS, *melissa* gener.; *conforta cheur* Pinerolo, Mondovì ecc.; *erba limoun-a* Priocca; *erba sira*, *limounaria* Mondovì; *erba siriogna*, *siro*, Bra, Priocca; *erba sitroun-a*, *rallegra cheur* Acqui; *sariëtta* Vignolo; *sitrounela* Moncrivello, Schierano.

MENIANTHES TRIFOLIATA, *trafeui fibrin* gener.

MEUM FAENICULUM, *fnoui*, *fnoug* gener.

MOMORDICA ELATERIUM, *sbrinsareul*, *sbrinset* Agliano, Cilavegna; *schizet* Oviglio; *spinciareu* Soriasco.

N.

NASTURTIUM OFFICINALE, *chersoun*, *chersounil* gener.

NYMPHAEA ALBA, *ninfea gener.*; *ciapin d' mula* Givoletto.

O.

ORIGANUM MAIORANA, *magiouran-a* giardin.; *persia* Cordero; *persin* Mondovì.

VULGARE, *carnabugia*, *carnabugin* S. Vittoria, Nizza; *cornabusa*, *prieuri* Frabosa; *menta bastarda* Chambéry; *menta sarvaja* Melazzo; *origano* Schierano; *persin sarvai* Mondovì; *spuvles* Alzate.

OXALIS ACETOSELLA, *acetosela* Revello, Erbaiuoli; *aleluja*, *trafeui brusch* Mondovì; *erba coucou* Rivarolo.

STRICTA, *aleluja*, *trafeui brusch* Schierano.

P.

PAPAVER ARGEMONE, *batturous* Sale, Tortona; *sourele* Fubine.

RHAEAS, *papaver* gener.; *basadone* Alba; *belledon* Cossano; *coquelicot* Annecy; *done*, *donëtte*, *done rousse* Alessandria, Mondovì, Cuneo; *lanadone* Oviglio, Agliano; *madone* Piscina; *papanela* Morano, Castelletto-Merli; *paradoun* S. Vittoria; *pavot* Savoia; *pè d' done* Annone; *pitadoni* Asti; *pol*, *poli* Tortona, S. Giuliano; *poupeur* Voghera, Castelnuovo Scrivia; *rourella*, *galle* Nizza; *rousele* Casale; *sourcoure* S. Stefano Belbo.

SOMNIFERUM, *papaver bianc* gener.

PARIETARIA OFFICINALIS, *parietaria*, *erba panataria* gener.; *erba coron-a* Novara; *erba dj canarin* Vercelli; *erba d' le coron-e* Schierano; *gamba roussa* Lesegno, Mondovì; *gras agnel* Schierano, Chiavrie, Borgone; *pan caud* Narzole, Lesegno, S. Vittoria, Vignolo; *pan ciaudes* Fenestrelle; *pan cucet*, *coucet* Mondovì; *pan mol* Mondovì, S. Vittoria; *spargo* Nizza.

PLANTAGO MAIOR ET MEDIA, *piantai*, *piantagine*, *piantaso* gener.; *bii*, *bie* Alessandria, Acqui; *erbëte sarvaje* Acqui; *giutai* Val de la Tour; *ourie d' asou* Vignolo, Mondovì, Murazzano, Roburent; *scondaman* Novara; *sege* Nizza; *tiraj* Val di Pesio.

POLYGALA VULGARIS, *poligala* gener.; *broussairola roussa* Piscina; *erba linosa* Pianezza.

POLYGONUM BISTORTA, *biavëta* Valle di Lanzo, d' Ala, ecc.; *lenga d' beu*, *bouin-a* Roccaforte, Cuneo; *reparas* Fenestrelle.

Polypodium filix-mas, *bertivole, bertivo* Sanfront, Frabosa, ecc.

vulgare, *argalizia sarvaja* Val Pesio, Mondovì, Pinerolo, ecc.; *sgalizia dii bosch, sgurizia* Mondovì, Roccaforte.

Pulmonaria officinalis, *ciouchëtte* Planfei; *ciucciamei* Cumiana; *erba d' l polmon* Piscina; *erba d' San Cristofo* Tortona; *erba d' S. Giusep* Mondovì; *fior d' la Madona* Roburent; *polmonaria* Novara; *pupasome* Monastero; *suppacagne* Val di Pesio.

Punica granatum, *poum granà* gener.

Pyrethrum partenium, *matricaria* gener.; *crëspola* Lomellina; *erba bianca* Truffarello, Moncalieri; *erba d' la bestia* Piscina; *meta, metassa* Pinerolo; *scherporin-a* Asti; *scrëpa, scrëpoura* Mondovì.

Q.

Quercus robur, *roul, rouv* gener.; *mora* Bastia; *galëta* Mondovì.

R.

Rhamnus alpinus, *alià* Mondovì.

catharticus, *bosch d'fer* Alpignano; *gran-a d'Avignon, gran-e giaune, spinseroin* Mondovì; *granëtta* Veneria; *paiservin* Roburent; *pan d' fer* Veneria, S. Morizio; *sorba* Val de la Tour.

frangula, *brusata-faudal* Veneria; *falsa onizza* Novara; *verna giauna, bosch dii gai* Pianezza; *verna neira* Alpignano.

Rosa canina, *reusa sarvaja, gratacul* gener.; *pibore* La Briga, Carlino, Nizza.

Rosmarinus officinalis, *rousmarin* gener.

Rubia tinctorum, *garansa* gener.

Ruta graveolens, *aruga amera, ruta, rua* gener.; *aruga d'l boc* Pinerolo; *erba rua* Mondovì; *ridda* Asti, Alessandria.

S.

Salvia officinalis, *salvia, sarvia* gener.; *marlipò* Veneria; *sauze* Chambéry; *serva* Annecy.

Sambucus ebulus, *lebo* gener.

nigra, *sambu, sambur* gener.; *savà* Annecy.

Saponaria officinalis, *saponaria* gener.; *savounëtta, savounin, savounaria* Lomellina, Vercelli, Mondovì, Novara.

Satureja hortensis, *seréa, ceréa, saréa,* gener.; *sardaréa* Mondovì; *savourin* Chambéry; *segregiola* Novara.

montana, *erba d' le rubiole* Mondovì.

Smilax aspera, *smilace, gramoun d' montagna* Erbajuoli; *agrou, agreu* Nizza; *siga* All.

Solanum dulcamara, *dulcamara, ducamera* gener.; *argalizia, regolizia di vernei, tal* Susa; *argalizia dii mort* Caramagna; *caga dous* Veneria; *douss-amar* Mondovì; *pastamola* Pinerolo.

nigrum, *erba mora, morela, moura, tossi* gener.; *erba balounera, dii baloun* Alba ecc.; *herbe de la mort* Moutiers; *morela* Mondovì, Caramagna; *pëvron sarvai* Priocca; *teusgou* Alzate.

Symphytum officinale, *consolida magiour* gener.; *aniet, nià* Mondovì; *consolida* Chiavrie, Moncrivello, Oulx, Moutiers; *narî* La Margarita.

T.

Tanacetum vulgare, *tnea* gener.; *crësporin-a salvatica* Novara; *danajon* Novarese; *done veje* Asti, Alba; *erba d'l mandron* Casale; *erba d'l rumi* Rubiana; *erba doneja* Casale, Vercelli, Novara; *tanavea, tanavé* Bra, Mondovì.

Teucrium chamaedrys, *calamandréa, calamandrin-a* gener.; *camedrio* Candia, Novara, Biella.

Thymus calamintha, *calaminta* Mondovì; *erba carera* Alba, Langhe; *nouvële* Murialdo; *pouset* Ceresole d' Ivrea.

serpyllum, *serp, serpou, serpolet* gener.; *timid sarvai* Frabosa; *polion* Aosta; *poujeul, pourieul* Mondovì, Roburent, Revello, Val di Lanzo, S. Giorgio Canavese; *pouset* Ceresole d'Ivrea; *prieuri, serpoulin* Mondovì; *pussai* Chambéry.

vulgaris, *timid* gener.; *figoli* Nizza; *frugola, furugola* Scarena, Nizza; *pouset* Ceresole d' Ivrea; *tubi* Tenda.

Tilia europaea, *tilia* gener.; *mangrin* Agliano; *tei, teit* Novara, Mondovì.

Triticum repens, *gramoun, gramigna* gener.

Tussilago farfara, *farfara* gener.; *lapasset, lavasset* Val di Lanzo, Vinchie, Ceva, Mondovì, ecc.; *pata* Chambéry; *pié d'asou* Mondovì, Moncrivello; *piota d' mula* Collegno, Grugliasco, Alpignano, Pianezza; *roçarin-e* Langhe; *ungia d' caval, ungiëta* Agliano, Cumiana.

petasites, *lapasse, lappii, lapassoun, lapoure, lavasse* Schierano, Valle d' Ala, Mondovì, Nizza.

U.

Urtica dioica, *urtia* gener.; *bsi, bsia, ourtigh* Voghera; *erba foura* S. Egidio.

V.

VALERIANA OFFICINALIS, *valerian-a* gener.; *bosone* All.; *erba gatta*, *erba dii gat* Mondovì; *té d'l Monsënis* Monte Cenisio.

VERATRUM ALBUM, *varasson*, *vare*, *varairo*, *vrau* gener.; *vraro*, *vrairo* Mondovì.

VERBASCUM LYCHNITIS, *cougheul* Nizza; *tradono* Chambéry.

THAPSUS, *fiour d'luvion*, *de cëvion*, *d'giublin* gener.; *candlé* La Briga; *erba d'l lion* Nichellino; *fleur de bonhomme* Annecy; *ravo* Priocca; *tas barbas* Voghera, Vercelli, Novara; *tradono* Chambéry.

VERBENA OFFICINALIS, *verbena*, *barbena*, *barbegna* gener.; *coi dii pra* Foglizzo; *erba crus* Alzate; *erba d' S. Giovan*, *erba d' San Pé* Novara.

VERONICA BECCABUNGA, *beccabunga*, *favas* gener.

VINCA MINOR, *vinca*, *pervinca* gener.; *ciouchëtte* Villanova di Mondovì; *ciouchin* Druent; *poulenga* Agliano; *viola d' Spagna* Tortona; *vioulëtta di sero*, *d' l' invern* alicubi; *vioulëtta sarvaja* Moncrivello.

VIOLA ARVENSIS, *pensé sarvai* gener.; *gallei* Piscina; *mamadregna* Galiate; *maraviorëtta* Roburent.

ODORATA, *vioulëtta* gener.

TRICOLOR, *pensé*, *vioulëtta d' tre coulour* gener.; *gallei* Chiavrie; *mamadregna* Galiate.

VISCUM ALBUM, *visch* gener.; *viglion* Annecy.

Borelli.

NECROLOGIA

Del Medico G. A. De-Rolandis.

Funesto oltre ogni dire si fu il primo giorno del 1838 per gli abitanti di Castell' Alfieri villaggio vicino ad Asti avendo in tal dì sofferto la perdita di uno dei suoi più benemeriti ed amati concittadini nella persona del medico Gioanni Antonio De-Rolandis, le di cui sociali virtù ed il profondo sapere nella scienza che professava lo avevano a giusto titolo reso caro ad ogni classe di persone. Crediamo nostro dovere di spargere un fiore sulla tomba di sì probo e saggio collega rammentandone di volo le principali virtù e rendendo alle sue ceneri un lieve tributo di gratitudine per quel tanto che nella sua lunga e faticosa carriera ha il De-Rolandis a pro dei suoi simili operato.

Spuntarono per lui i primi raggi del sole in Castell' Alfieri il 22 7.bre 1766. Suo padre Giuseppe Maria circa la metà del secolo passato era uno dei più stimati ripetitori di medicina nel collegio delle Provincie, ed esercitava ad un tempo con singolar distinzione la clinica. Percorsi da Gioanni Antonio i primi passi nella via delle lettere divenne alunno del predetto Collegio, ove dedicatosi all'arte ippocratica ne riportò il 2 giugno del 1789 i supremi onori avendo preso a sostenere i seguenti argomenti: *Ex materia medica regni mineralis* — De aquis martialibus Bibianensibus et S. Vincentii apud Augustanos — *Ex historia et theoria morborum* — Vitiata partium sedes, locique error — *Ex praxi de cognoscendis et curandis febribus.* Ephemera — Reduce quindi ai patrii lari tutto si consacrò al bene dei suoi concittadini, utilmente attivo ed operoso esercitò indefessamente per circa cinquant'anni l'arte del medicare in Castell' Alfieri e nei paesi di Frinco, Cossombrato, Corsione, Tonco, Villa S. Secondo con mirabile prudenza, zelo e vera filantropia. Merita anzi a questo proposito che si riferisca da noi quello che già ne disse il dotto ed infaticabile Prof. Casalis nel fasc. XII del suo Dizionario geografico-storico-statistico-commerciale degli Stati di S. M. il Re di Sardegna all'articolo Castell' Alfero o Castell' Alfieri, ove parlando della famiglia De-Rolandis così s'esprime « Il medico Gioanni Antonio figliuolo del medico Giuseppe fu dei primi ad introdurre il vaccino nell'Astigiana, e si pose con ogni studio ad indagare l'insidiosa malattia della pellagra che mostrasi anche troppo frequente fra i villici di quelle colline. Promosse l'uso delle acque solforose di Calliano ed esercita (giacchè quando fu scritto l'articolo res-

pirava ancora il De-Rolandis le aure di vita) la sua professione con ogni maniera di sollecitudine a benefizio di parecchi villaggi.»
Rifulsero poi specialmente le belle doti del De-Rolandis durante la terribile epidemia del tifo petecchiale che tanto afflisse la più gran parte d'Italia, poichè imperversando tale flagello a Tonco, ove ne restarono vittima tutte le persone dell'arte e dove dal supremo consiglio di sanità fu spedito il P. Sacchetti, essendo egli stato deputato dal prelodato consiglio a porger soccorso a quella popolazione tutto vi si consacrò spiegando il più intrepido coraggio, la più profonda dottrina, ed instancabile attività, non desistendo da sì pericolosa incumbenza finchè il Comune non restò pienamente sollevato dal morbo.

Non sistematico egli aveva sempre per guida la natura, e quantunque nessuna delle scientifiche novità fossero a lui ignote, tuttavia prediligeva sempre nella pratica i precetti degli antichi maettri, non dispregiando anzi promovendo quelle innovazioni che gli sembravano promettere qualche utilità.

La estesa e faticosa sua clientela non lo trattenne dall'attendere più volte nel modo il più conveniente alle primarie funzioni municipali e dal coprire onorevoli cariche a cui unanimi lo chiamavano nel Dipartimento del Tanaro i suffragi degli Elettori suoi concittadini.

Modesto, amico del povero e dell'afflitto, generoso in ogni sua azione, di umore gioviale ed aperto, riuniva alle più belle qualità morali non meno attraenti fisiche disposizioni.

Sorpreso nella notte del 28 scorso dicembre da grave peripneumonia, dopo aver consumato tutto il giorno precedente nel viaggiare a cavallo onde soccorrere alcuni gravi ammalati piuttosto distanti l'uno dall'altro, egli moriva qual visse colla tranquillità dell'uomo dabbene in grembo alla desolata sua famiglia nella sera del primo gennaio compianto da chiunque lo conosceva ed in ispecie dai suoi compatriotti che nel settuagenario medico perdettero chi avea sempre pronto un conforto per ogni sciagura ed una conciliazione per qualunque discordia. Tenero ed amantissimo padre lascia nel più vivo cordoglio e nella più deserta solitudine due figli, dei quali se non ci fu dato di lenire il dolore, potemmo almeno dividerne l'amarezza col primogenito il medico Giuseppe Maria, del quale ci è grato rammentare i molti vincoli di amicizia e di fratellevole comunanza di periodiche occupazioni che con lui da tanto tempo ci legano.

W. Rolando.

ANNO XVII. 25
31 GENNAIO 1838.

N.° 26, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.° 218.

REPERTORIO
DELLE
SCIENZE FISICO-MEDICHE
DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

Clinica chirurgica.

Annotazioni pratiche sulle principali malattie della vaginale e del testicolo trattate nello Spedale militare generale della Trinità, nella Sala diretta da Francesco Manieri, 1.° Chirurgo capo di servizio, seguite da considerazioni su la condizione patologica del tetano, per Luigi Riccardi chirurgo nello Spedale medesimo. — Napoli 1836.

Il D. Riccardi meritasi a giusto titolo la riconoscenza dei cultori della patologia, per aver reso di pubblica ragione i risultamenti pratici nel periodo di un triennio (1833-35) ottenuti nella sala affidata alle cure del Prof. Manieri. Le opere di questo genere sono e saranno mai sempre il più bel dono che un A. possa fare alla scienza ed agli esercenti l' arte salutare. Ivi infatti non vane speculazioni od ipotesi, ma la realtà ed i fatti, non pompose dottrine cui vuolsi ad ogni costo far piegare la natura, ma la natura stessa parlante coi fatti, non ragionamenti stabiliti *a priori*, ma invece tratti *a posteriori*, in una parola la massima del grande da Verulamio appuntino seguitata: *non fingendum aut excogitandum, sed quid natura faciat observandum.* E per verità il Dottore Riccardi, in questo lavoro che versa principalmente intorno le principali malattie della vaginale e del testicolo, ha « mirato solo ad ori- » gliar la natura, vuol dire a cavare dai fatti quelle dedu-

» zioni che spontanee ne discendessero, e che acconce trovassersi
» a dilucidarne, comechè sia, gli argomenti più oscuri o i più
» controversi. »

È nostro divisamento di presentare ai lettori di questo giornale un breve estratto di questo pregevole lavoro.

Idrocele.

Incomincia l'A. dal far notare essere l'*idrocele* così detto *per effusione*, ossia *della vaginale* malattia frequentissima ad osservarsi, massimamente appo i soldati appartenenti a' reggimenti di cavalleria. Questi formarono appunto il maggior numero dei malati che si presentarono affetti da tal morbo nella sala affidata alla direzione del D. Manieri. La cagione, o piuttosto le cagioni della maggior frequenza appo i militari di siffatto genere di parziale idropisia vengono dall'A. giustamente attribuite alla nocevole influenza, che in sulle membrane esercita la lue sifilitica, da cui la più gran parte di essi va contaminata; alle frequenti orchitidi cui essi vanno sottoposti, tanto per venerea, che per traumatica cagione; ai cronici ingorgamenti de' testicoli, sequele non rare di preceduta flogosi, cui si aggiunga, pei militari messi a servire ne' corpi di cavalleria, il cavalcare pressochè continuo, e per quei di fanteria, il marciare lungo e protratto, per cui lo scroto e gli organi in esso racchiusi trovansi assai sovente esposti a scosse, a fregagioni, a pigiature.

Il D. Manieri non si accinse mai ad intraprendere la cura dell' idrocele co' mezzi della chirurgia operativa, senza avere dapprima esperimentati altri presidii terapeutici. Ma è d'uopo avvisare aver egli tratto poco o niun vantaggio dalla cura medica universale e locale, quantunque, a vero dire, l' abbia spesse volte condotta in maniera attiva ed efficace. Tornarono inutili le unzioni topiche praticate con unguento mercuriale, con pomata ossigenata, con quella di iodio; inutili i bagnuoli con posca, o con acqua vegeto-minerale, o con vino aromatico, reso in alcuni casi anche più attivo per l'aggiunta dell' alcoole: inutile l' uso dei drastici, e di quegli altri presidii capaci di vincere que' vizii generali, di cui se ne avesse sospettata la complicanza; ed inutile ancora l' acqua termo-minerale-vesuviana-nunziante efficacissima bene spesso in altre diverse forme d'idropisia. Laonde l' A. senza voler assolutamente negare che alcuna volta occorra di osservare la totale risoluzione dell'idrocele venir procurata da convenevoli soccorsi tanto interni quanto esterni, propende tuttavia per credere essere

l' idrocele quasi sempre restio agli ordinarii compensi, e non cedere, se non se agli spedienti suggeriti dalla chirurgia efficace, ed aderisce pienamente alla seguente opinione di un recente scrittore: « Niun topico si merita la fiducia del pratico. Il » vino, l' acqua di calce alcoolizzata, e tutti i medicamenti dello » stesso genere, rimangono privi di azione, anche presso gl' individui più giovani. Il solo vescicante procurò qualche successo a » Dupuytren; ma questo mezzo esercita soltanto un' azione debole » ed incerta, nè vi si dee ricorrere, se non nel caso di tumore » poco considerevole, allorquando i malati intimoriti dall' idea di » una operazione si rifiutano dal vantaggiarsi di processi più efficaci * » Per lo che in quasi tutti i casi venne praticata la punzione del sacco col trequarti o colla lancetta, affine di dar esito al liquido; ma non con pari frequenza potè instituirsi una cura radicale, cui debbesi solo ricorrere in quei casi in cui il testicolo trovasi immune da qualsivoglia alterazione, o per lo meno sia questa di poco rilievo. Il Prof. Manieri agli altri mezzi finora proposti per la cura radicale dell' idrocele preferì sempre « l' iniezione con vino di poca possa, fatto tiepido ed allungato di » molto con acqua, più o meno però a seconda dell' epoca » più o meno innoltrata della malattia; adoperando similmente » di non riempiere la cavità della vaginale tanto che agguagliasse » il volume occupato dal siero contenutovi; di non farvelo trattenere che pochi istanti, senza attendere quella fitta dolorosa, » che suole risvegliarsi presto o tardi nel funicello spermatico, e » che quale folgore lampeggia insino al rene corrispondente; ed » in fine di non ripetere successivamente due o tre volte l' iniezione medesima, secondo consigliasi da taluni reputati chirurghi, » non escluso lo stesso Dupuytren. In tal modo procedendo videsi » sempre sorgere placidamente l' orchite consecutiva; percorse » questa gli stadi suoi senza concomitanza di sintomi allarmanti, » non altri mezzi praticando che sospensorio, bagnuoli con posca » ne' primi giorni, e cataplasmi ammollienti in progresso o tutto » al più, per interno spediente, tenui dosi adoperando di tartaro » stibiato; obliterossi per essa il ricettacolo di ogni futuro travasamento; ed allo sciogliersi della infiammazione artifizialmente » fatta nascere, l' infermo trovossi perfettamente e stabilmente » guarito. »

---

* Dizionario compendiato delle Scienze Mediche, ossia Epitome del grande Dizionario Medico, Tom. IX, p. 380, prima traduzione italiana — Venezia 1827.

Molti furono i casi di semplice idrocele felicemente superati dal lodato Prof. con questo metodo, il quale poichè valse a vincere la malattia con la maggior possibile prontezza, in una maniera assai blanda, e senza che giammai vi conseguitassero tristi eventi, venne preferito a tutti gli altri procedimenti operativi (caustico, incisione, rescissione, setone ecc.) i quali mentre tormentano crudelmente gl' infermi, senza fruttare sempre prospero successo - gli espongono d' altronde a gravi e pericolose conseguenze, provocando bene spesso accidenti, perchè il rimedio torna assai peggiore del male; e quando per essi guarigione stabile per avventura si ottenga, la cura n' è lunghissima, e sommamente dolorosa.
« E che direm poi, così l' A., del modo come conduconsi non
» pochi chirurghi nel praticare l' iniezione stessa affin di combat-
» tere radicalmente la malattia di che è proposito? Potrassi mai
» pretendere, che una retta ragion clinica si piegasse ad appro-
» vare quel vino generoso, fatto già preliminarmente di assai caldo
« a cui suolsi per essi ricorrere, quel riempiere a ribocco con
» questo la cavità della vaginale; quel permettere, che sì,
» fatto liquido rimanga in contatto con parti tanto sensibili fino
» alla comparsa della fitta di sopra enunciata; quel ripetere più
» volte successivamente la medesima operazione, e così via discor
» rendo? Per tali pratiche spesso accendesi nel testicolo arditissima
» ed incoercibile infiammazione, la quale trascorrendo i limiti
» del bisogno, cioè la mutua concrezione delle pareti della vagi-
» nale e non potendo essere frenata, per attivi che fossero gli
» sforzi dell' arte chiamata opportunamente in soccorso, trascorse
» non di rado in suppurazione, quando non avesse a riuscir fa-
» tale nel colmo di sua veemenza; o concorrendovi troppo avverse
» disposizioni organiche dell' infermo, avviene che dia moto a
» maligne vegetazioni dell' organo indicato. Nè la data molto an-
» tica dell' idrocele, che non provenga da condizioni patologiche
» del testicolo, le quali, salve pochissime eccezioni, controindicano
» per se stesse qualsivoglia maniera d' iniezione, nè la data, dissi,
» molto antica della malattia autorizzar ne potrebbe a sperimen-
» tare vino poderoso, attivato ancor dippiù per l' aggiunta dell' al-
» coole; dappoichè i vizii organici, che per lungo volger di
» tempo trovansi in tai casi già impressi su la vaginale, per essi
» così sostenendosi, e per tempo indefinito la malattia medesima,
» sono di tale natura da non potere in alcun modo risentire l' a-
» zione nè dello stimolo vinoso-alcoolico, nè di altre potentissime
» sostanze incendiarie, le quali d' altra parte non mancherebbono
» di esercitare sul teste, supposto già fornito di sua naturale or-

» ganica suscettività, la più sinistra influenza. Una sola volta in tutto » il corso di sua pratica, Manieri, giusta quanto egli ne assicu» ra, si lasciò indurre a schizzettare nella vaginale vino generoso » alcoolizzato; e stavano in favore di tale sua deliberazione l' età » avanzata del paziente, la fibra naturalmente torpida dello stesso, » e la data assai remota della malattia: ma la coorte de' fenomeni » minacciosissimi, che sollecitamente tennero dietro alla iniezione » di quel materiale, resero abbastanza manifesti i pericoli gra» vissimi, che si corrono per una pratica cotanto ardita. »

Ma quantunque il metodo adottato da Manieri per la cura radicale dell' idrocele sia mite, sonvi tuttavia dei casi, in cui per essere recente e di piccolo volume l' idrocele, e dotato l' infermo di temperamento sanguigno-irritabile in grado eminente, non sarebbe prudenza il praticarlo. Nelle quali emergenze ci assicura il lodato Prof. che ad ottenere il desiderato intento è più che bastevole il rigonfiare semplicemente con aria la cavità della vaginale. Cinque volte ebbe occasione il Manieri di esperimentare un tale modo di trattamento, e sempre con prospero successo. L' aria messa a contatto colla vaginale fu sempre sufficiente a provocare la desiderata flogosi adesiva. A maggior conferma di quanto sovra viene rapportato un caso, che noi per brevità tralasciamo in un colle giudiziose riflessioni che li tengono dietro, nel quale benchè l' idrocele non sia stato vinto soltanto per l' introduzione dell'aria, tuttavia ne lascia fiducia nell' animo, che per questo solo mezzo avrebbesene ottenuto la completa guarigione.

Avviene alcune volte, ed ebbe pure non di rado occasione di osservarlo il Manieri, che la sola punzione praticata per la cura palliativa è bastevole a prevenire la riproduzione della raccolta acquosa. Per questo motivo il suddetto Prof. non s' indusse mai a tentare, immediatamente dopo la prima evacuazione delle acque, alcuni de' mezzi che la chirurgia possiede per la cura radicale.

Affinchè poi comprendasi il meglio che si possa in che modo più non avvenga la recidiva dell' idrocele per la semplice punzione una sola volta instituita, premette l' A. poter derivare il sieroso spandimento nella cavità della vaginale da sei condizioni locali, cioè 1.° Da leggiera infiammazione diffusa su tutta l' estensione della vaginale, o limitata ad un tratto di essa, sicchè ne venga aumentata l' esalazione dello siero. In questo caso il tumore suol essere opaco, il materiale raccolto, torbido, filaccioso, latticinoso, talvolta rossigno; e per la sezione scuopresi il peridídimo essere più o meno iperemiato ed inspessito.

2.° Da obliteramento, da varicosità, o da altro disordine di

tutte le estremità inalanti sparse per la vaginale o di una parte di esse, qual vizio superstite di pregressa flogosi, srnza visibile od apparente alterazione della enunciata membrana. In questo caso il tumore conserva la sua lucentezza, il liquido raccolto presentasi diafano e di color citrino, la membrana sierosa sottile, pallida e trasparente; ed il testicolo nello stato normale.

3.° Da degenerazione fungosa, fibrosa, cartilaginea od ossea della vaginale, risultamento d' infiammazione lungamente durata, o più volte riaccesa, talmente che i vasi inalanti disadatti si rendano in tutto o in parte a compiere la rispondente loro funzione. Nel seguente passo dei DD. Roche e Sanson sono benissimo indicati i segni diagnostici dell' idrocele, che tragga origine da siffatta condizione patologica. « Allorchè il tumore è antichissimo, ha un » piccolo volume, è durissimo, ineguale, completamente opaco, » pesante, dolente, e principalmente allorchè questi cambiamenti » dei naturali caratteri sono stati preceduti da interne e ripetute » infiammazioni, la membrana è cambiata in guscio cartilagineo, » di cui la spessezza varia tra la mezza linea, il mezzo pollice e » più, e di cui la cavità semplice o suddivisa (da tramezzi co- » tennosi, cellulosi, o fibrosi) è piena di un liquido diversamente » colorato. »

4.° Da condizione sub-infiammatoria o lento-flogistica del testicolo, propagata alla vaginale propria di esso, od al restante di questa membrana, per che ne raddoppia i suoi ordinarii lavori. Il siero, in questo caso, offresi quando diafano e di color citrino, quando fioccoso, e quando torbido in varia maniera; il testicolo scopresi caldo, tumefatto e dolente.

5.° Da ingorgamento fibrinoso, da degenerazione tubercolosa o scirrosa, o da altro vizio organico del testicolo, per modo che venga a ritardarsi nel suo parenchima la circolazione venosa. Il siero in simili rincontri è quasi sempre trasparente, e leggiermente tinto di giallo-citrino: il testicolo sentesi ingorgato, duro, indolente, di figura quando regolare e quando irregolare, e senza calore che dir si possa morboso.

6.° Da ostruzione od induramento de' ganglii linfatici, attraversati da que' tronchi o da quelle branche di vasi inalanti, le cui estremità mettessero foce nella vaginale; o da iperemia sia passiva, sia meccanica del cordone spermatico.

Queste cose premesse si può dedurre chiaramente, che per la 1.ª e per la 4.ª condizione locale, la stabile guarigione dell' idrocele può venir esclusivamente procurata dalla semplice punzione, sia perchè con essa vien liberata la vaginale da quel liquido che

qual corpo estraneo impediva il mutuo contatto delle sue pareti, sia perchè ne viene ancora ad aumentarsi di qualche grado il lavorìo infiammatorio, sicchè non più si versi materiale sieroso, ma bensì linfa coagulabile o fibrinoso cemento. « Egli è ancor » facile lo arguire che per la 2.ª e per la 6.ª condizione, ed al- » tresì per la 1.ª non possa ottenersi cura eradicativa, ove non » vogliasi mettere in pratica il metodo della iniezione, ossia per » lo vino più o men diluto con acqua, a norma delle individuali » circostanze dello infermo. Non pertanto, giovane essendo il pa- » ziente, robusto, irritabile, e l'idrocele non così innoltrato, » che la vaginale non per anche degenere nelle sue organiche » proprietà trovassesi per la incessante distrazione dispostissima a » lavoro di flogosi, vi abbia o no esistito, avviene che lo stimolo » della punzione operi qualche volta quegli effetti medesimi, che » sogliono essere prodotti dall' azione irritante de' liquidi a bella » posta schizzettati. Quando poi la vaginale comune addiviene » callosa, o assunse i caratteri di cartilagine, e si coperse di » piastre ossee, ciò che va contemplato nella 3.ª condizione, in » allora la iniezione di qualsivoglia liquido, per eccitante che » fosse, torna spesso vana, talvolta pericolosa ed anche funesta » per l' irrefrenabile infiammazione che, in conseguenza di pos- » sente azione stimolante, al testicolo si apprenderebbe; qual or- » gano debbe supporsi dotato di organica integrità, o di poco da » quella lontano, ogni volta che facciasi ricorso alla iniezione » medesima. In questo sol caso sarebbe permesso rifuggire al di- » vellimento di quel cotal pezzo di vaginale, che pei suoi modi » di degenerazione non possa restare in veruna guisa emendato; » e vi ha altresì chi consigli la incisione quando la cavità della » vaginale fosse divisa in più cellette. Finalmente per la 4.ª e per » la 5.ª condizione debb' essere, in generale, proscritta la pratica » di qualunque metodo, non esclusa quella dell'iniezione. Questo » che debbe aversi come un canone potrà però rimanere derogato, » senza tema di sinistro evento, laddove il teste, vuotate le acque, » si appresentasse leggermente ingrossato, o con induramento o » senza, affatto indolente, regolare nella figura, e levigato nella » superficie. In tal rincontro l' intima tessitura dell' organo non è » nè profondamente nè inalterabilmente mutata: un avanzo di » materia plastica, che vi si depose nel decorso di acuta o sub- » acuta orchite, lo ingombra tuttavia; e ciò, sia perchè l' anzi- » detta materia, fattasi molto concreta o troppo aderente ai tes- » suti contigui, non si prestasse agl' impulsi dell' assorbimento, » sia per effetto di un certo grado di compressione, che la me-

» desima esercitasse su i vasi destinati a togliere e rimettere in
» circolo tutto che di estraneo si sparge negl' interstizii delle fibre.
» Risvegliandosi artifizialmente la flogosi in un organo che abbia
» le anzidette patologiche condizioni, nulla cosa di sinistro v' ha
» ragione di temere; purchè però si serbi modo, onde non iscoppi
» con veemenza, e scoppiata si raffreni in tempo con gli appro-
» priati compensi dell' arte. »

Qualora poi l' organo prolifico fosse molto pervertito nelle sue organiche condizioni, prudenza vuole non si pratichi, stando con Sabatier, veruno de' processi operativi co' quali si ottiene la cura radicale; imperocchè troppo manifesti e gravi danni ne emergerebbero, per la flogosi ad arte risvegliata, la quale non suole mai piegare a buon esito ove in organi di soverchio malconci per disavventura si ordisca. Gli è perciò, che in simili riscontri il Manieri guardossi sempre dallo iniettare nella vaginale alcun che di liquido: sibbene ei limitossi costantemente alla cura palliativa, procurando dippoi di ammansare con appropriati mezzi il lento processo flogistico da cui il testicolo venisse travagliato, e di promuovere l' assorbimento delle inerti masse deposte negl' interstizii dell' organo. Il Manieri ottenne sempre felicissimi successi per siffatto tenore di procedere, come ben lo provano le belle osservazioni con le quali vien chiuso questo capo, e le quali poichè mal si presterebbero ad essere compendiate, amiamo meglio d' intralasciare, rimandando perciò i nostri lettori all' opera originale, ove troveranno, ne siamo certi, ottimi precetti clinici, e una buona guida pratica per la cura della malattia in questione.

(Sarà continuato).

Apparecchio inamovibile che permette ai malati per fratture delle estremità di passeggiare prima della consolidazione del callo.

È conosciuto l'apparecchio inamovibile di Larrey per contenere fino alla consolidazione del callo, le fratture delle estremità. Malgrado i vantaggi che questo celebre chirurgo assicura averne ottenuti, tale pratica non fu tuttavia adottata che da un piccolo numero di pratici, ed ancora è da essi riserbata per qualche caso particolare. All'ospedale della carità di Berlino il Prof. Dieffembach ha rimpiazzato tale apparecchio col gesso gettato, che si modella

esattamente sulla parte, e forma dopo d'essersi indurito un astuccio che non permette in alcun modo l' accesso dell' aria sulle soluzioni di continuità, nello stesso mentre che si oppone a qualunque scomposizione delle ossa fratturate. Non si ignora che Larrey si limita ad indurire i pezzi del suo apparecchio colla miscela di dieci chiare d' uova, tre oncie di spirito di vino canforato, e sei oncie d' acqua del Goulard.

Una modificazione importante fu proposta a tale metodo di cura da Sentin chirurgo distinto di Brusselles. Alla miscela di Larrey egli ha sostituito l' amido che pare offrire sulla chiara d' uovo dei grandissimi vantaggi. Quest' ultima in fatti concilia ai pezzi che compongono l' apparecchio un tale grado di solidità, che non possono essere staccati che tagliandoli con forbici. Se fosse necessario di togliere l' apparecchio prima della completa consolidazione del callo, sarebbe difficile ciò fare senza che avessero luogo scosse dolorose, ed anche funeste alla consolidazione. L' amido al contrario rende egualmente duri i pezzi dell' apparecchio, ma inzuppandoli con acqua tepida si rammolliscono facilissimamente, e si possono allora staccare come quelli d' un apparecchio ordinario.

Pare che successi numerosi abbiano concorso ad incoraggire il chirurgo di Brusselles nell' uso dell' amido. Altri pratici hanno in Francia sperimentato lo stesso metodo. Velpeau e Berard il giovine hanno trovata tanta resistenza nell' intonacatura di cui hanno fatto uso, che hanno potuto permettere ai loro malati di camminare molto tempo prima della consolidazione del callo. Non sono che poche settimane che Velpeau ha presentato all' accademia tre malati in cura per fratture della gamba, i quali passeggiano tutti i giorni nella sala della carità coll' aiuto di stampelle. L' apparecchio di Sentin è già stato applicato su quindici a venti malati affetti da fratture diverse e ricevuti nella clinica di Velpeau. L' apparato non è altro, presso a poco, che la fasciatura di Sculteto, di cui s'inzuppano i pezzi con amido in pappa a misura che si vanno applicando, sia con un pennello, sia colla mano. Dopo qualche giorno tutti i pezzi si sono essicati e ne risulta un tutto talmente solido che i malati possono girare le loro membra in tutti i sensi, ed anche passeggiare con precauzione, senza che i frammenti vengano scomposti. Se prima della completa guarigione si giudica a proposito di togliere l' apparecchio per esaminare una ferita, se si inumidiscono i pezzi con acqua tepida, e l' amido diventando nuovamente liquido, si staccano successivamente e senza la minima difficoltà tutti i pezzi della fasciatura. È facile

l' intendere quali immensi vantaggi i pratici potranno ritrarre da tale procedimento, imperciocchè supponendo anche che i malati non potessero camminare, avrebbero tuttavia la facilità di voltarsi nel loro letto; si potrebbero trasportare, potrebbero essere cangiati i loro pannilini in tutte le epoche della frattura, ed eviterebbero il supplizio dell' immobilità che seco trae tanti patimenti ed accidenti d' ogni genere.

(*Dal Journal de Médecine et de Chirurgie pratique*).

Patologia.

Continuazione dei Cenni sul dolore riguardato come causa prossima dell' infiammazione.

8. Per ben chiarirsi di una tale verità giova sapere in primo luogo, che il dolore sempre produce il suo effetto in ragione inversa dell' estensione che occupa, ed in ragione diretta della sua stabilità. Per la qual cosa quel fortissimo dolore reumatico, che invadendo ora una gamba ed ora una coscia, non vi produce il suo effetto, se lo considererete (nello stesso soggetto) limitato al solo ginocchio, vi vedrete ben presto messa in campo una assoluta infiammazione. Così quell' altro dolore che vagante va infestando or l' una or l' altra porzione del tubo gastro-enterico senza produrvi infiammazione, contemplatelo circoscritto al solo duodeno, o in ciò che sta rinchiuso nel solo sacco erniario, e voi avrete in poco d' ora un' acutissima infiammazione. Non mi si opponga, che ciò proceder debba dal difficile egresso del sangue dalla porzione d' intestino incarcerata, chè in tal caso la stessa causa operar dovrebbe non meno sugli arteriosi, che sui vasi venosi. Chi di ciò pago non fosse, consulti gl' immortali trattati di Rieter e di Pött intorno alle ernie, e vi vedrà registrati i casi di forti ed estese infiammazioni a molta porzione d' intestini, salva ed intatta rimasta essendo la contenuta nel sacco erniario. Anche i vaganti e molto diffusi dolori isterici, sieno pur molesti quanto si voglia, d' ordinario recar non sogliono infiammazione reale in alcun luogo. Ma rivolgete un po' loro l' attenzione quando son dipendenti dall' ingorgo d' un solo ovaio, o da quello del solo utero, e vedrete quanto presto si andrà svolgendo l' infiammazione.

9. Vero è che, ciò malgrado, veggonsi talora certe infiamma-

zioni attaccare intero un membro, e produrvi eziandio il processo suppuratorio. Ma ciò è proprio delle spurie, non delle vere infiammazioni. D'altra parte la materia segregata è ben tutt'altro che vero *pus* debitamente elaborato; e le pareti di que' vasti ascessi son ben lontane dal ricongiungersi in una maniera espedita. Ciò che prova in un modo evidentissimo, che come il dolore, per essere esteso a molta superficie, difficilmente produce l'infiammazione, così essa, per essere perciò mancante della dovuta energia, non vale ad atteggiare le superficie esulcerate ad una rigogliosa vegetazione. Quindi certi seni estesissimi che mai più non si rimarginano, o almeno ben difficilmente. Si guardi per lo contrario come lo stesso dolore ecciti prontamente l'infiammazione nei tumori circoscritti, perchè circoscritto è altresì il dolore: e si guardi quanto sia densa la materia della suppurazione; e come la cavità dell' ascesso in pochi dì svanisca. Vedesi precisamente una scala di gradazione, imperciocchè fluidissimo il *pus* negli ascessi estesissimi, lo è meno nei mediocri; e nei piccoli, come i furunculi tanto è denso e concreto, che v' ha bisogno di valida compressione per dargli uscita. Dalle quali cose manifesta apparisce la ragione, perchè i chirurghi agevolmente riescano a sciogliere l'infiammazione quando estesa ritrovisi a molta superficie; e perchè invece o mai o ben difficilmente ottengano lo stesso intento quand' è ristretta a picciola area.

10. Dei quali fatti moltiplicati esempi potrei addurre; ma poichè l' istituto mio primo esser dee quello della brevità, e d'altro canto ogni pratico sperimentato ed avveduto potendo leggermente supplire al difetto, fia qui pertanto miglior partito farsi incontro ad altra obbiezione, la quale, non meno della già svolta, sembrar potrebbe a taluni concludente contro la teoria che vado esponendo. Si deduce essa dall' aver veduta più volte l'infiammazione nascere, progredire, ed aver anche l'esito della gangrena, senza esser quasimente preceduta e accompagnata da dolore. Già questa cosa è vera solo fino a certo segno: ma quand' anche lo fosse intieramente, ciò null'altro proverebbe, se non che dannosi due classi d' infiammazione l' una dall' altra in tutto differenti, la vera cioè o genuina, e la spuria o maligna. Che v' ha infatti di comune fra la pustola maligna, l'antrace, il carbonchio, ed un flemmone acuto circoscritto, ed avente tutti i caratteri della vera infiammazione? Quale giusta affinità avvi mai fra la pura enterite dipendente da solo abuso di potenze eccitanti omogenee, e quella subdola terribilissima che procede da previe e mortifere secrezioni, e che in poche ore reca la gangrena? Sì, è vero, in proporzione

della gravezza che traggon seco queste micidiali infiammazioni, la sensazione di dolore che le precede e le accompagna è poca realmente. Ma ciò nulla depone contro l' efficacia dello stesso dolore nel generare l' infiammazione vera e genuina. Anzi la quasi totale mancanza di esso nella prima, forma un prezioso carattere di distinzione fra questa e quella, che utile può riescire per la pratica, e di cui tuttavia si era mancanti. Ed oltre a ciò ben altri segni distintivi si osservano fra loro, cui è utile notare colla maggiore accuratezza, tanto per determinarne la diversa natura e provenienza, quanto perchè diversissimo è il metodo curativo che ciascheduna di esse richiede. Per esempio, l' infiammazione genuina costantemente mostrasi essere, come più sotto vedremo, malattia primitiva; e così ogni sconcerto del sistema, come sarebbe il febbrile, è sempre perciò consecutivo, e intieramente da essa dipendente. Laddove al contrario l' infiammazione maligna preceduta è sempre dalla febbre, e non è per conseguente altra cosa mai che un processo secondario. Inoltre il metodo antiflogistico più o meno attivo a seconda delle circostanze, giova mai sempre nella genuina infiammazione; e, tolta questa felicemente, ogni sconcerto rimane dissipato tranne la già indicata disposizione ad una nuova recidiva. Ma egual cosa certamente non incontrasi nella spuria o maligna infiammazione; nella quale chiaro si osserva, che tanto gli antiflogistici, quanto gli stimolanti assoluti sono del pari interdetti; e la stessa infiammazione ora si scioglie prima della febbre, ed ora le rimane superstite, formando d' ordinario in tal modo gli ascessi detti critici. Infine un' altra differenza non meno delle accennate riflessibile si è, che l' esito più comune della vera infiammazione quello si è della risoluzione o della suppurazione di ottima indole; quello invece della spuria o maligna, o è di una suppurazione di pessima qualità, o quello è ben sovente della gangrena.

11. Ma donde mai sì gran divario d' azione? O la spiegazione del fenomeno tale è, secondo me, da non potersi conseguire, o dato non è di rinvenirla fuori della patologia umorale. Non cercherò in questo luogo, se possano gli umori alterarsi primitivamente, o solo in modo secondario e dipendente da una previa alterazione dei solidi; quistione, quanto immersa nelle tenebre, altrettanto per avventura frustranea riguardo alla terapeutica. Basti per noi il sapere, che assolutamente possono essi alterarsi. Chi di ciò tuttavia dubitasse, io, per farla breve, siccome deggio, lo inviterei a dimostrarmi tutt' altra essere la provenienza di certe maligne infiammazioni di lor natura gangrenose, salvo che da certe discrazie umorali riconosciute e dichiarate in ogni tempo dai pra-

tici, avvegnachè negate sempre da alcuni strani sistematici senza alcun argomento ben fondato. E chiederei eziandio, se l'esser quegli umori viziati determinati più ad un viscere che ad un altro, più a questa che a quella membrana, da altro proceder possa, fuorchè dall'essere una parte più che un'altra disposta a riceverli, o, ciò che torna allo stesso, dall'esser un tessuto più o men dotato di resistenza organica in confronto di un altro. Alle quali quistioni tostochè avrò veduto rispondere in una maniera soddisfacente, anch'io mi sentirò inchinevole a seguire la semplicità seducente d'alcuni puri solidisti. Ma in verità che il dubbio di felice riuscita in questa impresa sembra a me troppo grande. Anzi tanta veggo discrepanza fra l'infiammazione genuina e la vera maligna, che sarei disposto a chiamare quest'ultima con tutt'altro nome che con quello d'infiammazione. (E non è anzi dessa un avvelenamento della fibra, che una reale infiammazione?) Forsechè una tale correzione nella patologia non sarebbe per riuscire del tutto vana, bastar potendo allora il solo nome d'infiammazione per indicare al pratico il solo ed unico metodo curativo che sempre le si addice, l'antiflogistico.

12. Di volo ho io toccata questa materia, ma pure non meno brevemente di quello avrei voluto, mio scopo principale essendo non la spuria, ma la vera infiammazione. Intorno alla quale giova anzi qui far distinzione fra quella che proviene da cause chimiche o stromentali, di che parlava in primo luogo, e l'altra che spontanea comunemente si denomina. Poichè quantunque il dolore sia sempre, come dissi, l'immediata causa efficiente sì dell'una come dell'altra infiammazione, esso però in ambedue i casi ha un'origine intieramente differente. Imperciocchè nell'infiammazione spontanea viene eccitato, come già vedemmo, da un ingorgo vascolare, da cui sempre è preceduta. Nell'altra per l'opposto o è eccitato da un'irritante sostanza che al contatto va dei nervi, o lo è dacchè furon essi distratti, compressi o lacerati da qualche potenza meccanica. Dal che risulta la notevolissima differenza, che in questa tutto l'ingorgo vascolare è intieramente consecutivo al dolore, ed appunto per la rapidità colla quale si forma, non è, direi quasi, così tosto stabilito, che già è divenuto infiammatorio. Dove per lo contrario nell'infiammazione spontanea, è talora esso ingorgo già ben esteso e rilevato, e l'infiammazione nondimeno non è peranco formata, o segna appena e lentamente i primi passi. Circostanze sono queste da apprezzarsi grandemente, come quelle che utili riuscir possono per l'esercizio medico, come a suo luogo vedremo. Io intanto, a risparmio di parole, chiamerò quindi innanzi

la prima col nome d'*infiammazione attiva*, e con quello d'*infiammazione reattiva* la seconda, cioè la spontanea. Siccome poi quest'ultima, e pel diverso temperamento degli individui, e pel vario luogo che occupa, e per tante altre circostanze, talvolta segue un corso più rapido, tal altra un corso più lento, e, sto per dire, irresoluto; perciò mi sembra doversi suddividere in *infiammazione reattiva acuta*, e in *infiammazione reattiva lenta*.

13. Non entrerò in quistione sull'aggiustatezza di questi due nomi differenti, chè le parole non cangiano i fatti. Dirò solo aver nominata attiva la prima in quanto il suo corso, generalmente parlando, riesce facile ed espedito: ed ho chiamata reattiva l'altra, perchè sembra in certo modo che le fibre dei vasi state distese fino a certo punto, si risveglino in fine come per reagire sul fluido che tendeva a sfiancarle. E dubbia cosa è, se potrebbero in fine restituirsi allo stato normale, ove il dolore sempre crescente, a misura che vassi aumentando l'ingorgo infiammatorio, non rompesse ad un tratto l'equilibrio idraulico, dando opera che preponderi nella parte infiammata l'azione dei vasi arteriosi o afferenti sovra quella dei venosi o efferenti.

14. Ma se il dolore è effettivamente la vera ragione del processo infiammatorio, e se l'un l'altro reciprocamente si eccitano, perchè mai, dirà taluno, perchè giunti al massimo di loro intensità non si fanno perpetui, come la ragione sembrerebbe indicare? Molti sono e non difficili a comprendersi i motivi, per i quali ciò non incontra. In primo luogo moderando colle sanguigne e con altri adattati rimedi l'impulsione circolatoria, si viene a menomare la distensione dei vasi infiammati, e quindi a moderare eziandio il dolore, ed agevolare con ciò la risoluzione. Ha in secondo luogo l'infiammazione, pel non frenato suo corso, il termine della suppurazione? Ma il dolore in tal caso ridotto essendo ad una leggera sensazione di gravame, più non alimenta l'infiammazione, e l'esulcerazione che rimane merita più il nome di vegetazione morbosa, che non quello della primiera malattia. Sorte in terzo luogo la malattia l'esito della gangrena? Ma allora il dolore ha cessato intieramente, ed appunto per ciò eziandio l'infiammazione. Tranne però il raro caso che la gangrena sia stata eccitata da puro eccesso d'infiammazione *vera*, ed in soggetto atletico e di ottima costituzione; chè allora ai confini della parte gangrenata rimane pur tuttavia certo stimolo di dolorosa sensazione, e perciò un certo grado d'infiammazione, che è capace di svolgere quel processo suppurativo, da cui solo vengono separate le parti morte dalle vive. Unico caso però in cui esterna essendo la malattia bastano

a tal uopo le sole applicazioni mollitive. Ma in generale non essendo sufficienti, il sanno i veri pratici e ben sperimentati, quanto calefacienti, quanto irritanti e perciò dolorifici siano i rimedi che si richieggono per rieccitarla. Novella prova che il solo dolore è da ciò, e che col solo spegnerlo o suscitarlo si spegne o si eccita l' infiammazione.

15. Nè già si creda che, avendo io dedotte queste semplici verità dalla pura osservazione fatta singolarmente intorno alle esterne o chirurgiche infiammazioni, debbasi perciò argomentare che quivi solo abbian luogo i memorati fenomeni. Imperciocchè la stessa infiammazione attiva che, dipendendo sempre da cause chimiche o meccaniche, sembrerebbe doversi limitare all' esterna periferia, invade non meno della reattiva gli organi interni più reconditi. Infatti le ruvide manovre d' un inesperto ostetrico danno luogo in poco d' ora alla più micidiale fra le metriti. La dolorosa distensione della vescica da puro meccanico impedimento al passaggio delle orine produce quasi non meno rapidamente un' assoluta cistite. Un grosso calcolo renale attraversatosi in un uretere: una biliare concrezione arrestatasi nel canale coledoco: una dura sostanza difficilmente digeribile che provochi un forte dolore al piloro, come lo provocano i calcoli al coledoco e all' uretere, sviluppano non meno l' infiammazione di queste stesse parti. Si chiamino pure *irritazione* (se così piace ancora a taluno) tutte quelle ambasce che precedono la malattia. Ma quand' essa è stabilita, non è perciò meno una reale accensione flogistica da doversi trattare col solito piano di cura.

16. Chiaro è nondimeno, che l' infiammazione attiva, salvo il caso di ferite e contusioni, non può generalmente esser propria che dei visceri cavi, mentrechè la reattiva può invaderli tutti indistintamente. Varia però essa, come già notava, d' intensità e progressione giusta il diverso temperamento degli individui, la differente struttura dei visceri, la loro diversa sensibilità, e la maggiore o minore coesione delle fibre costituenti. Per le quali cose si vede in fatto, che le membrane in generale, appunto perchè sono molto sensibili e di fitta tessitura, e perchè di leggieri si desta perciò in esse la sensazione di dolore, tostochè il turgore vascolare giunto sia a certo grado, sono appunto per ciò stesso assai disposte ad infiammarsi. Al contrario appunto di ciò che avviene in altri visceri a grande parenchima e poco sensibili, come a cagion d' esempio il fegato e la milza; nei quali è talora già grandissimo lo stesso ingorgo vascolare, e nondimeno la sensazione di dolore non peranco vi si sveglia, nè perciò l' infiammazione. Tanto meno

poi se l' ingorgo si andò formando a poco a poco, come incontrasi d' ordinario in questi visceri.

17. Alle quali cose ove ben si ponga mente, chiara può divenire la spiegazione d' alcuni fenomeni, intorno ai quali vanamente affaticarono l' ingegno i più diligenti osservatori. Intendo sovra tutto parlare di que' clandestini ascessi cronici che più d' ordinario si formano appunto al fegato ed alla milza, in occasione di gravi lesioni della testa con commozione cerebrale. I quali ascessi ognuno è omai persuaso che non procedano certo nè dalla causa loro assegnata dal Marchetti, nè da quella ingegnosissima ritrovata dal Bertrandi, nè tampoco dalla più di recente attribuita loro dal Richerand. La genesi di essi, per quanto è da credersi, ripeter si dee singolarmente dalla particolare struttura del tessuto in cui si formano. E per meglio concepire il modo della loro formazione conviene incominciare dall' attenta osservazione intorno all' ordinario andamento della comune epatite. Conviene in prima considerare che niun pratico, anche chiamato al primo apparire della malattia, facilmente non recasi ad ammetterne l' esistenza, ove, oltre il solito dolore verso l' *acromion* e al destro ipocondrio, non trovisi quivi una straordinaria resistente intumescenza, estendendosi ben sovente fin sotto al margine delle coste. Ora, sapendo noi per mezzo della notomia quanto distante sia, in istato di natura, il lembo inferiore del fegato da quello delle stesse coste, spinti siamo a credere, aver quel viscere subìto un grande aumento prima di essere stato preso dall' infiammazione. Ad ammettere il quale fatto niuno, cred' io, avrà difficoltà, vedendosi ogni dì le stesse ghiandole esterne mostrare esse pure un aumento considerevole, prima di dare alcun indizio di ben decisa infiammazione. Eppure niuna esterna ghiandola è meno sensibile della conglomerata costituente il fegato, nè altro ghiandolare tessuto è più cedevole di quello del fegato e della milza, e niuno perciò più atto agl' ingorghi ed alle stasi. Ora, se queste avvengono, come non puossene dubitare, mentre il sistema sensitivo trovasi tuttavia nella sua piena integrità, ogni ragion ci sforza a credere che assai più facilmente avverranno, qualora la potenza sensoria in quei visceri rimanga sospesa, o certamente diminuita almeno, per motivo della commozione cerebrale. È allora in fatti, che, in grazia di queste riunite circostanze, ed anche per la somma lentezza del circolo sanguigno in quei visceri, si formano quei passivi ingorghi profondi così, che, anche ristabilitesi le funzioni del cervello e quelle del cuore, non è più possibile che giungano a dissiparsi nè da sè, nè per mezzo dell' arte. Di qui pertanto

l' origine evidente dei nominati ascessi. E ben rimane dimostrato il modo veramente stentato con che si stabiliscono essi per i motivi già addotti (n. 8), poichè in luogo di *pus* debitamente, come dicono, elaborato, formansi dei tubercoli qui e là, ed una marcia così fetida ed icorosa come quella che suole incontrarsi nei lentissimi ascessi esterni che diconsi fatti *per congestione*.

(*Sarà continuato*)

Clinica medica.

Dell' uso dell' acetato di morfina nella cura dell' artrite e di altre malattie nervose, per Vincenzo Cristin, Dottore Coll.° e Medico ordinario dell'ospedale maggiore di S. Gio. in Torino

La medicina fin dai tempi i più remoti venne considerata la scienza de' fatti; così corre obbligo ai cultori di questa di sempre più aumentarne il numero e di essere scrupolosi indagatori, ma principalmente di quelli che con straordinario modo colpiscono i nostri sensi: in questa guisa operando potranno le osservazioni degli uni servire di guida agli altri. Ragionerò in questo scritto del maraviglioso effetto ottenuto dall' acetato di morfina nella cura di alcune malattie nervose, ma più particolarmente dell' artrite, malattia questa che il più spesso delle volte resiste ad ogni sorta di metodo di cura.

Il numero degl' infermi affetti da artrite e curati col solo uso dell' acetato di morfina nell' ospedale maggiore di S. Gio. ed in presenza di molti giovani medici che vogliono onorare la mia visita, ascende a dodeci. Credesi da alcuni che questo medicamento non si debba mai adoperare nella cura dell' artrite perchè rimedio sempre pericoloso ed apportatore di funeste conseguenze. A costoro io rispondo che non sempre buoni saranno gli effetti delle sostanze anche le più semplici, le più innocue, ogni qual volta verranno amministrate da mano inesperta, non avvezza a conoscere i cangiamenti a cui va soggetto l' organismo durante lo stato morboso. Onde maggiormente chiarire questo mio modo di pensare dirò che da una stessa sostanza medicamentosa non sempre si otterrà lo stesso effetto, diversi ne saranno gli effetti, secondo che varia

sarà la condizione morbosa, diverso ne sarà il temperamento. Non si dovrà dunque da nessun clinico credere che l' acetato di morfina non si abbia mai da mettere in uso nella cura dell' artrite perchè non giovò ad esso in alcuni casi della sua pratica. Non sarà certamente l' acetato di morfina rimedio da adoperarsi in tutti i casi d' artrite. Mi si conceda però che l' artritico soffre dolori acutissimi ed ordinariamente viene pure molestato da una veglia continua, proveniente dalla veemenza dei dolori; ora io dico che mediante tal farmaco si calmano i dolori i più intensi e si concilia il sonno. Lo scopo del medico nella cura dell' artrite e delle malattie dei nervi si è di calmare i dolori; dalla calma di questi ne viene subito modificata la condizione del nervoso sistema: riordinato questo, rientrano nell' ordine tutti gli altri sistemi che trovavansi in uno stato, che io direi di aberrazione vitale.

Non cercherò di conoscere se il farmaco in questione sia stimolo o controstimolo, o se abbia un' azione elettiva su questo o su quell' altro sistema; dirò soltanto che calma i dolori, concilia il sonno, modera la febbre, ed alcune fiate la toglie anche intieramente, come ebbi più volte occasione di osservarlo nella cura dell' artrite. L'acetato di morfina fu pure un medicamento che non veniva per lo avanti da me adoperato nella cura delle malattie; poichè considerato come rimedio pericoloso, sempre apportatore di mali, e come tale era stato a me indicato. Svanì questo timore in me, quando Bally ed Orfila scrissero che l' acetato di morfina si poteva con tutta sicurezza adoperare nella cura delle malattie, poichè arreca lo stesso vantaggio dell'oppio, ed è anzi affatto privo delle funeste conseguenze del medesimo.

Trovandomi io nella circostanza, veramente dolorosa per un medico, d' aver a curare malattie che ad ogni metodo curativo resistono, mi sono in tali casi creduto in obbligo di ricorrere all'acetato di morfina, appoggiato pur anche alla notissima sentenza, che, *melius est in morbis desperatis anceps experire remedium quam nullum.* Quantunque nella malattia in cui si è adoperato tale medicamento dubbia non è l'azione del farmaco, ma bensì certa: onde a torto hanno gridato alcuni sull'uso dell'acetato nell'artrite. È cosa nota al clinico che l' artrite generalmente è una di quelle malattie che per mesi ed anni intieri suole durare accompagnata sempre da dolori acutissimi, e non di rado come a tutti è noto diventa insanabile. Sì gravi sconcerti sono stati allontanati od impediti intieramente mediante l' acetato; ed infatti costantemente ne ho abbreviato il corso, ho calmato i dolori ed ho conciliato

il sonno cotanto dagli artritici desiderato, ed in alcuni ebbi il contento di far svanire l' artrite quasi per incantesimo.

Nel seguente modo soglio amministrarlo: cioè acetato di morfina, un grano sciolto in quattro oncie d' acqua stillata; sciloppo di gomma arabica un' oncia: l' infermo prenderà un cucchiaio ogni ora del farmaco; calmati i dolori ed incominciando ad osservare una tendenza alla quiete con facilità al sonno in allora si dirà agli astanti od all'infermo di non prenderne che un cucchiaio ogni due, tre ed anche quattro ore, o si potrà anche lasciare intieramente per quindi ricominciare, se il curante lo crederà conveniente. Deggio pur anche avvertire che nel tempo che si farà uso del medicamento non prenderà l' infermo che brodo ed acqua zuccherata e si lascieranno tutti gli altri farmaci anche i più semplici.

Onde maggiormente confermare la verità di quanto scrivo valga la seguente osservazione:

Trattavasi d' una donna d' anni 60 circa, affetta da gravissima artrite prima delle estremità superiori, quindi manifestata alle inferiori: eravi febbre gagliarda, calor urente alla pelle, polso teso e duro, impossibilità di eseguire il più piccolo movimento del corpo, dolori atrocissimi, veglia continua; il suddetto medicamento adoperato nel modo sovraindicato, calma i dolori, concilia il sonno, toglie la febbre, di più eccita abbondante transpirazione succeduta da copiosa diarrea e gran scolo delle urine. Sorprendente fu l' azione del farmaco in questo caso, poichè eccitò diarrea con abbondante scolo delle urine. È cosa nota a tutti i pratici che i preparati d' oppio soltanto sono dotati della proprietà di aumentare la transpirazione, e di sopprimere tutte le altre secrezioni.

Non cercherò di dar spiegazione, nè di far teorie dell' azione che ha manifestato l' acetato di morfina nella suddetta inferma; lascio ad altri questa incombenza di poca utilità per la pratica: solo credo essere sufficiente di far conoscere ai pratici che mediante l' acetato ebbi il contento d' aver radicalmente guarita un' artrite che presentava sintomi gravissimi e pareva esigere un gran numero di deplezioni sanguigne. Il costante buon effetto di sì prezioso rimedio mi diede la spinta a prescriverlo pur anche nella cura di altre malattie nervose, come a modo d' esempio nella neuralgia facciale, nell'ischiade, nelle cefalee renitenti già ad ogni metodo curativo, nei dolori stessi sifilitici, quantunque il rimedio specifico di questi siano le preparazioni mercuriali; in tutti i suddetti mali io ne ottenni sempre ottimi risultamenti.

N. N. affetta da neuralgia ischiadica della coscia destra da due mesi, amenorroica già da un anno, salassi in gran numero, sanguette a dozzine, coppette a centinaia, vescicanti, diaforetici, purganti, sedanti, emmenagoghi eransi da altri curanti senza successo amministrati; anzi al dir dell' inferma il suo male erasi d' assai aumentato. Costretta dalla miseria e dalla natura della malattia di portarsi nell' ospedale di S. Gio., che a tutti pietoso concede ricovero, nello spazio di quattro giorni viene liberata dall'ischiade e nello stesso tempo compare abbondante mestruazione; dopo quindici giorni esce dall'ospedale in ottimo stato di salute.

Onde vieppiù tranquillare gli animi di quei curanti che cotanto temono l' azione di un farmaco che suole produrre così buoni effetti, non posso e non debbo anzi in questo scritto tralasciare di rapportare la seguente osservazione che stupir fece non poco gli astanti.

Trattasi di una giovine d'anni venti circa, creduta affetta da gastro-aortite e come tale da altro clinico curata senza successo, anzi la poverina già si credeva di non poter più risorgere da sì crudo malore. La cagione ne fu un terrore provato nell' epoca della mestruazione; l' amenorrea esisteva da un anno; i sintomi osservati da me erano i seguenti: dolore acutissimo alla regione epigastrica, convulsioni, spasmi tetaniformi, respirazione affannosa con minaccia di soffocazione, palpitazione accompagnata da forte vibrazione cardio-aortica, veglia continua, che al dir dell' inferma durava già quasi da un anno circa, dolor di capo intenso, polso piccolo, ristretto e frequente, e se si vuole cardiaco. Le sanguette, le coppette secche e tagliate vennero a profusione applicate alla regione epigastrica, ai precordii, senza vantaggio; a niente pure servirono le deplezioni sanguigne generali, i purganti, il bagno semplice, il bagno medicato, la digitale, il ferro, il nitro, il giusquiamo nero, la lattuga virosa, i così detti emmenagoghi, gli antispasmodici; affidata alla mia cura l' inferma, io giudicai di non aver più a continuare nel metodo suddetto; ed anche in questa l' acetato di morfina adoperato giusta il modo consueto per il corso di giorni tre fa sparire i sintomi della gastro-aortite ed entro lo spazio di venti giorni esce dall' ospedale intieramente libera da un sì brutto male.

Veniva l' infermità di questa giovine giudicata una gastro-aortite e come tale curata. Io non voglio credere di aver guarito coll' acetato di morfina la suddetta malattia, ma bensì io posso credere d' aver mediante tale farmaco curato una neurite sotto il falso aspetto di gastro-aortite. E quante malattie che la mia

pratica giornaliera mi fa conoscere che il più spesso delle volte si possono guarire coll' uso dell' acetato di morfina nel mentre che da alcuni sono rese insanabili o vengono susseguite dalla morte da un metodo troppo attivo, ed in questa guisa si credono d' essere autorizzati ad operare, poichè sogliono credere con troppa facilità alla flogosi ed alle sue fallaci diffusioni da un sistema all' altro.

All' acetato di morfina deve pure la guarigione N. N. brentatore, d' anni 25 affetto da delirio furioso con febbre continua, dolor di capo intenso, occhi scintillanti, faccia suffusa, calor urente della pelle: il metodo di cura che si suole adoperare nelle gravi infiammazioni del cervello venne praticato, senza che se ne sia ottenuto il vantaggio desiderato.

Credo inutil cosa d' ivi far l' enumerazione di tutte le sostanze medicamentose che furono adoperate in questo infermo; basti il dire che nulla si dimenticò. L' acetato di morfina calma istantaneamente il delirio, concilia il sonno; ed in pochi giorni l'infermo, che già non eravi più speranza di poter salvare, a poco a poco entra in convalescenza ed esce dall' ospedale risanato.

Ora questi son fatti, non teorie, non ipotesi; stiamo dunque ai fatti, ed in allora saremo più sicuri di conoscere la verità. Riuscirebbe troppo lunga questa mia scrittura, se io volessi numerare ad uno ad uno tutti gl' infermi affetti da artrite e da altre malattie nervose curati col solo uso dell' acetato.

Deggio pur qui far sentire che nessun inconveniente ne venne giammai agl' infermi sottoposti dall' uso del medicamento; e posso pure anche aggiungere, onde maggiormente assicurare gli animi di quei clinici che cotanto temono l' uso del farmaco nella cura dell' artrite, non esser mai succeduto alcun cattivo effetto anche dopo tre, quattro ed anche cinque anni da che era stato a questi prescritto.

Se così certi e maravigliosi sono gli effetti dell' acetato di morfina nella cura dell' artrite e di alcune altre malattie nervose, come già si è dimostrato in questo scritto, non so veramente comprendere come il signor professore di teorico-pratica, a cui nulla sfugge, nella lunga enumerazione di medicamenti che fa nella tesi dell' artrite, o sinovitie reumatica, come la vuol anche chiamare, non abbia creduto di parlare dell'acetato di morfina.

Statistica medica.

Parallelo delle nascite in Europa.

Il movimento generale delle nascite nei principali stati dell' Europa dimostra che ovunque nascono più fanciulli che fanciulle. Ecco una tavola di 70,000 osservazioni raccolte colla massima cura dal capitano Bicke, da cui risulta che sopra 100 nascite del sesso femminino, vi è una media di 106 nascite di maschi.

Contrade	*Maschi*	*Contrade*	*Maschi*
Russia	108,91	Sassonia e Silesia . . .	106, 5
Milanese	107,61	Prussia	105,94
Meckelburg	107, 9	Vestfalia	105,86
Francia	106,55	Vurtemberg	105,69
Norvegia, Belgio, Olanda	106,44	Ducato di Posen . .	105,66
Baudebourg, Pomerania	106,27	Boemia	105,38
Due Sicilie	106,18	Inghilterra	104,75
Austria	106,10	Svezia	104,62

Media in tutta Europa 106.

Dalla *Richerche di M. D. Ramon de la Sagra* sopra il movimento della popolazione (Vedi *Historia economica, politica, y estadistica de la isla de Cuba* 1831) tropicale, si scorge che la medesima legge si riproduce al dipresso nei medesimi rapporti, quindi nella città di Havana nei bianchi sopra cento nascite di sesso femminino si contano 101,96 maschi e nei neri 105,02.

Varieta'.

Catene abolite nel Manicomio di Torino.

Egli è da più anni che seguendo l' impulso filantropico in Europa tutta destatosi a pro' dei mentecatti la R. Direzione del Torinese Manicomio introduce nell' interno regime di esso li più lodevoli miglioramenti; ma ostacoli materiali difficilissimi a superarsi rendevan vano sinora il voto da tutti i buoni espresso, di veder sparire da quell' asilo i letti e la catene di ferro, avanzo di un' epoca in cui gli infelici dementi venivan trattati in modo più convenevole a bruti che ad uomini. Quel voto è ora realizzato: ognuno ha potuto leggere, or son pochi giorni, affisso nelle più

frequentate vie l' avviso della vendita di quei letti e di quelle catene. Perciò è dolce a noi pure di rallegrarci che le benefiche mire dell' amministrazione sullodata possano mano a mano ricever eseguimento.

Gli Estensori.

BIBLIOGRAFIA

Dell' origine e dei progressi della nuova Dottrina Medica Italiana.

(Memoria del D. Odoardo Turchetti 1837.)

È questa una storica apologia della dottrina del controstimolo, che l' A. presentava in parte al Collegio medico fiorentino nel 1835, per ottenerne la facoltà del clinico esercizio. Può venir considerata come un' appendice al notissimo discorso del Tommasini *sullo stato attuale della Patologia in Italia*, che vide la luce *nel* 1827; se non che v' ha pure un colpo d' occhio sui sistemi che precedettero la Teoria Rasoriana, e l'esposizione delle vicende di questa dal 1827 in poi. Copiosa erudizione, scelta giudiziosa di fatti, stile vivace, sebbene in alcuni luoghi alquanto oscuro, sono i pregi del primo lavoro di un giovane scrittore, che fa presagire esser egli per prender col tempo distinto seggio tra i cultori dell' arte salutare che illustrano la Toscana.

OSSERVAZIONI METEOROLOGICHE *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* 1838.

GENNAIO	BAROMETRO			TERMOMETRO (AL NORD)			VENTO			STATO DELL' ATMOSFERA		
	Matt.	*Mezz.*	*Sera*	*Matt.*	*Mezz.*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*
1	p. 27 7 5	p. 27 7 6	p. 27 7 5	— 1 8	+ 0 8	+ 0 4	N. E.	N. E.	S.	ciel velato	ciel velato	ciel velato
2	27 7 0	27 7 0	27 6 9	0 0	+ 0 6	+ 0 9	S. O.	N. E.	N. E.	coperto	coperto	coperto
3	27 6 2	27 6 0	27 5 9	+ 0 4	+ 1 5	+ 0 0	O.	O.	O.	coperto	nevichio	neve
4	27 6 2	27 6 1	27 5 9	+ 0 2	+ 1 0	+ 0 4	N. E.	N. E.	N. E.	nevichio	nevichio	nevichio
5	27 5 3	27 4 8	27 4 3	— 1 0	+ 2 5	— 0 3	S. O.	S.	N. E.	ser. con vap.	nebbioso	nebbia
6	27 3 4	27 2 9	27 2 2	0 0	+ 3 3	+ 1 5	O.	N. E.	S. O.	nebbioso	nebbioso	piovigginoso
7	27 2 1	27 2 8	27 2 8	+ 0 2	+ 2 7	+ 2 3	N. O.	S. O.	S. O.	coperto	nug. squar.	quasi sereno
8	27 2 8	27 3 0	27 3 0	— 1 0	— 0 4	— 1 2	S. O.	N. E.	N. E.	nevichio	neve	neve
9	27 4 3	27 4 8	27 4 8	— 2 9	— 1 8	— 2 4	N.	N. E.	N. E.	coperto	coperto	coperto
10	27 3 6	27 3 2	27 3 0	— 4 5	— 1 2	— 2 6	S.	S. S. O.	S. S. O.	coperto	ser. con vap.	quasi sereno
11	27 3 1	27 3 7	27 4 0	— 8 0	+ 1 9	+ 2 7	S. O.	S. O.	S.	sereno	ser. con vap.	quasi sereno
12	27 5 2	27 5 2	27 5 0	— 6 2	— 1 7	— 2 1	N.	N.	O. N. O.	nug. ondegg.	coperto	coperto
13	27 4 3	27 4 0	27 3 4	— 2 3	— 1 0	— 1 8	N. E.	N. E.	N. E.	coperto	neve	neve
14	27 0 6	26 11 7	26 10 7	— 3 7	— 1 2	— 3 1	O.	S. O.	S. O.	neve	nug. sottili	sereno
15	26 11 0	27 0 0	27 0 4	— 9 3	— 4 7	— 6 3	S. O.	N. E.	N. E.	sereno	sereno	nebbioso

ANNO XVII. 15 FEBBRAIO 1838.

N.º 27, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.º 219.

REPERTORIO

DELLE

SCIENZE FISICO-MEDICHE

DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

Clinica chirurgica.

Caso non ordinario di pseudocataratta — Un cenno sopra la capsulitide (perifachitide, cristalloiditide) *e sopra la cristallitide* (fachitide, lentitide, ecc.); *del Professore Cavaliere* Alessandro Riberi.

Ligio all'epigrafe di questo giornale *Esto brevis* io passo senza alcun preambolo a narrare un caso non ordinario di pseudocataratta occorso non ha guari nella Clinica Operativa, a cui aggiungerò quindi di volo alcuni riflessi.

Addì 28 del mese di ottobre p.p. fu ricoverata nella Clinica Operativa del Ven. Spedale Maggiore di S. Gioanni Battista una contadinella di Livorno, d'anni quattordici, nominata Maria Beroni, dotata di temperamento linfatico-sanguigno, di una buona costituzione e di non mediocri facoltà intellettuali, ben formata della persona, orfana sin dai più teneri anni e già stata, quantunque in così giovanile età, sottoposta alle più calamitose prove del misero stato in cui ebbe la mala sorte di nascere. Visse ella sana fino all'età di anni otto. A quest'epoca fu colta da dermitide *crostizzante* nella parte capelluta della testa, che svanì da sè nello spazio di quaranta giorni. In età di anni dieci ebbe a soffrire una febbre intermittente, malattia endemica nel suo paese nativo,

la quale incurata la travagliò per il corso di dieci mesi e poi svanì da sè o piuttosto riuscì in una nuova infiammazione lenta e *crostizzante* del capo molto più grave ed estesa che non la prima. Generò questa nel giro di sei mesi la calvezza quasi totale, ed allorchè cominciava a scemare venne ad un tratto soppressa da una forte ottalmitide che assalì l'occhio destro, accompagnata da grave fotofobia e da dolori immani intorno all'orbita e nella direzione dell'asse dell'occhio. Non combattuto questo nuovo male trasse dopo di sè nel breve spazio di un mese la totale cecità dell'occhio destro e poi svanì. Però alcuni giorni appresso vennero a supplirlo i geloni alle mani, i quali medicati non so con quale farmaco repercussivo disparvero in un mese, e questa quasi repentina scomparsa fu subito seguita da una grave ottalmitide nell'occhio sinistro, accompagnata dai medesimi sintomi che quella del destro e seguita dagli stessi esiti cioè dalla totale cecità.

Entrata in questo stato nell' ospedale, noi ravvisammo in essa lei le seguenti circostanze: ambo le pupille ristrette, immobili anche sotto l'uso delle sostanze midriatiche, poco irregolari nella loro circonferenza e chiuse da una pseudocataratta biancastra, spessa, levigata, aderente a tutta la superficie posteriore del piccolo circolo dell'iride, salvo forse un punto verso la parte superiore del lato esterno, ed attraversata da alcuni vasellini i quali dall'iride su di essa si diramavano: iridi di colore fosco, turgenti, molto convesse in avanti con notevole ristringimento della camera anteriore: appena la facoltà di distinguere la luce dalle tenebre: nessuna traccia di flogosi negli occhi i quali erano del resto di consistenza naturale e piuttosto sporgenti: non più alcuna *località* strumosa, ad eccezione di due tumori ghiandolari inerti, collocati nella regione giugulare destra, superstiti all'infiammazione *crostizzante* del capo e grossi quanto due mediocri noci.

Dalle cose anzidette discendevano spontanee queste illazioni: l'ammalata era per natura sua disposta alle affezioni strumose, come quella in cui era piuttosto predominante il sistema linfatico: l'aria freddo-umida del paese nativo, gli scarsi e cattivi alimenti, la penuria d'ogni genere hanno spinta questa disposizione linfatica a congeneri *atti* morbosi locali. Questi atti occorsero quasi tutti nel capo in cui maggiore è nella bassa età il predominio organico-vitale. Due di questi atti espressi da una flogosi acuta dell'apparato irideo ed occorsi in due tempi diversi riescirono nella formazione di una spessa pseudocataratta con totale cecità d'ambo gli occhi.

Benchè da qualche tempo, cessata ogni *località* scrofolosa, la disposizione linfatica sembrasse inerte, non perciò si offrivano due

indicazioni cioè una di ricorrere ai rimedi che una lunga sperienza ha dimostrato utili nel correggere quella disposizione del sistema linfatico, e l'altra di levar via con una opportuna operazione l'obice pseudocatarattoso che interchiudeva il passaggio ai raggi luminosi verso il fondo dell' occhio.

Con un conveniente vitto, col muriato di barite continuato per lo spazio di un mese e con un vescicante ad un braccio si soddisfece alla prima indicazione.

In quanto alla seconda io ho giudicato a proposito di attaccare la pseudocataratta coll'ago secondo il metodo della scleroticonissi e ciò perchè da una parte eravi nel lato esterno e superiore della pupilla un piccolo punto in cui meno immediata che altrove sembrava essere la coaderenza dell'iride e della pseudocataratta, nel quale perciò dovea riescire facile il fare passar l'ago, e dall'altra la convessità dell'iride e della pseudocataratta faceva presumere che grande fosse la camera posteriore, e che perciò attraverso della medesima dovesse tornare facile il maneggiamento dell'ago diretto a distruggere la pseudocataratta senza timore di ledere l'apparato lenticolare: la qual cosa io la riputava una buona fortuna nel caso ch'esso non fosse compartecipe dell'opacità. Nel momento dell'operazione eseguita sopra il solo occhio destro curiosissime furono le circostanze che mi toccò di osservare.

Introdotto l'ago curvo nel luogo e nel modo solito e fattolo trascorrere sulla faccia anteriore della pseudocataratta, colla sua parte convessa io feci sopra di questa una graduata ma forte pressione ad oggetto di sciorne le aderenze. Durante la pressione l'iride si avvallò a guisa d'imbuto verso il fondo dell'occhio, ma in fine succedette il distaccamento della pseudocataratta da tutta la sua circonferenza superiore. In questo mentre videsi un'ondata d'un liquido di colore tutto rugginoso passare rapida e vorticosa dalla camera posteriore nell'anteriore, e rimanere bene sgombra la pupilla per quel piccolo tratto della sua parte superiore che già cadeva sotto i miei occhi. Fatto da ciò accorto che la camera posteriore era grande e piena d'un liquido straniero, e che illeso era l'apparato lenticolare, io continuai a rovesciare all'indietro coll'ago la pseudocataratta collo scopo di distaccarla vieppiù dal piccolo circolo pupillare; ma essendo essa duretta ed elastica sfuggì di sotto l'ago e venne colla celerità di una molla che scatti a riprendere la sua pristina giacitura e ad ingombrare la pupilla spingendo innanzi a sè nella camera anteriore un'altra ondata vorticosa del liquido testè menzionato. Visto che per l'intermezzo della pseudocataratta era possibile di vuotare la camera posteriore di tutto quel

liquido straniero che era in essa, io la rovesciai nove volte successive nella camera posteriore ed ogni volta risalendo liberata dall'ago essa cacciava nella camera anteriore una porzione dell'anzidetto liquido da cui rimase intorbidata la metà inferiore della camera anteriore. Esaustane in fine la sorgente, io afferrai colla punta dell'ago la pseudocataratta in vicinanza delle sue aderenze alla circonferenza inferiore dell'iride e tiratala indietro ed in alto, mi venne fatto di distaccarla del tutto e di rovesciarla nella camera posteriore sul piano della circonferenza inferiore dell'iride. Non vale il dire che per non ledere l'apparato lenticolare io ho in tutto il tempo dell'operazione circoscritto l'ago in una piccolissima sfera d'azione.

Dopo l'operazione furono applicati sugli occhi pannilini inzuppati in una decozione di belladonna ad oggetto di mantenere dilatata la pupilla e d'impedire nuove coaderenze della medesima e della pseudocataratta, caso che si fosse rialzata.

La riazione traumatica fu pochissima di cosa e dieci giorni dopo scoperto l'occhio si trovò bella e regolare la pupilla. In poche parole l'operata acquistò un tal grado di vista che non sogliono acquistare quelli che sono operati dalla cataratta. Ragioniamo ora alla sfuggita sopra questo curioso caso. Sonvi per consenso di tutti i pratici pseudocataratte linfatiche, purulente e sanguigne. Nissuno nega che quelle siano un esito flogistico, ma havvi chi pensa la sanguigna poter succedere senza flogosi. Contro la quale opinione punto non consentanea al fatto io mi esprimeva in questo modo nel mio trattato di Blefarottalmo-terapia operativa: « L'osserva-
» zione ha però provato che nell'ipoema semplice senza flogosi
» entroculare il sangue è sempre assorbito e che formasi pseudo-
» cataratta allorchè coesiste flogosi. Il che equivale a dire che la
» pseudocataratta è una sequela della flogosi; che l'ipoema non
» altro vi aggiunge fuorchè il colore rossiccio, e che perciò l'o-
» rigine di questa sinizesi poco differisce da quella delle due spe-
» cie poc'anzi esaminate ».

Nel nostro caso la pseudocataratta era mista cioè linfatico-sanguigna; imperciocchè non da altro fuorchè da sangue stravenato, scolorato e ristagnante nella camera posteriore sembrami sia da derivarsi l'umore di colore rugginoso che nell'atto operativo passò dalla camera posteriore nell'anteriore, con questa differenza che in vece di offrirsi quel sangue sotto forma solida o di essere applicato alla pseudocataratta linfatica oppure con essa incorporato, era sotto forma liquida e dietro la pseudocataratta linfatica. La pseudocataratta in quistione può dunque chiamarsi linfatico-san-

guigna, o se meglio piace, linfatica con reliquie di stravenamento sanguigno. Nato dalla medesima sorgente cioè da flogosi entroculare questo doppio versamento linfatico e sanguigno ebbe poi luogo in tempi diversi, e non vi è sbaglio nel dire che succedette prima il linfatico e poi il sanguigno nella camera posteriore. Se la pupilla non fosse già stata prima chiusa da un tramezzo pseudocatarattoso linfatico, per qual ragione il sangue stravenato nella camera posteriore non sarebbe esso passato nell'anteriore?

Prescindo dal dire come la presente osservazione dimostri falsa l'opinione di quegli i quali scrissero la pseudocataratta non andare mai scompagnata da opacità dell'apparato lenticolare e da aderenza alla capsula per preceduta capsulitide.

Essa dimostra pure esser pochissimo fondate due opinioni annunziate dal Dottore Sichel in un suo scritto dell'*ottalmia*, *della cataratta e dell' amaurosi*, il quale è a considerarsi come la più recente espressione degli attuali progressi dell'arte sopra que' tre punti. Egli il dottore Sichel disapprova la distinzione dal Beer fatta e da me pure abbracciata delle cataratte in vere e false, e fra gli altri argomenti di disapprovazione il principale è che le pseudocataratte non possono essere combattute colle pratiche operative della cataratta, ma addomandano l'operazione della pupilla artificiale. Quale è il lettore che dopo il caso per me sopra riferito non dica tra sè che meglio avrebbe di certo adoperato il dottore Sichel, se egli avesse offerto quella sua proposizione con alcune eccezioni?

Il dottore Sichel crede oltracciò che i pezzi della cataratta gettati nella camera anteriore non s'assorbano più presto che nella camera posteriore. Nel che egli è in contraddizione colla ragione e col fatto. Io credo di avere abbondantemente dimostrato (Vedi il citato trattato di Blefarottalmo-terapia operativa) che due forze concorrono a far svanire i pezzi catarattosi dalle due camere cioè la dissolvente e l'assorbente. Ciò essendo, chi non vede quelle due forze aver ad essere molto più efficaci nella camera anteriore perchè contiene maggior copia d' umori ed è dotata, in grazia della sua più grande estensione, di un maggior numero di vasi linfatici, che non nella posteriore? Se poi consultiamo i fatti, quanto non sono essi su di ciò eloquenti? Se volessimo tutti citarli saremmo imbarazzati dal numero. Io sto perciò contento a citarne due soli. Il primo si può facilmente desumere dalla sopra riferita osservazione di pseudocataratta. La scuola tutta ha avuto ampio campo di verificare come sia stato in pochi giorni assorbito nella camera anteriore quell'umore superstite ad uno stravasamento di sangue

da lunga stagione soggiornante nella camera posteriore senza che ne fosse succeduto l' assorbimento. In quanto al secondo io penso niun' altra osservazione meglio fare a quest' uopo che quella stata per me riferita nell' anzi citata mia Opera, ed è la seguente: « Fra i molti fatti e miei e d'altri che provano questa asserzione » mi piace addurre il seguente che la pone nella massima evidenza. » Nell' anno 1832 fu ricoverato nell' ospedale ed operato per ab- » bassamento il nominato Ferrero, d'anni 10, di Pinerolo. La » cataratta che era molle fu divisa dall' ago in tre pezzi uguali di » cui uno passò nella camera anteriore e gli altri due rimasero » nella posteriore. Nei dieci primi giorni dall' operazione sparve » del tutto il primo e diminuirono appena d' un terzo gli altri due. » Nel duodecimo giorno uno di questi essendo passato spontanea- » mente nella camera anteriore disparve esso pure in cinque giorni, » mentre il terzo pezzo rimasto nella camera posteriore vi si ve- » deva ancora dopo un mese e mezzo, tuttochè ridotto al terzo » del suo volume ». Contrariamente dunque all' opinione di Sichel io conchiudo che alcune pseudocataratte possono essere curate cogli stessi compensi con cui si curano le cataratte, e che l' assorbimento nella camera anteriore è più efficace che non nella posteriore.

Ricordo finalmente che la sopra nominata Beroni acquistò dopo l' operazione una vista equivalente quasi in grado alla sua vista naturale senz' avere adoperato gli occhiali da cataratta: del che non istupisce chi riflette che illeso e nella sua naturale giacitura si rimase l' apparato lenticolare.

Avendo poc' anzi pronunziata la parola capsulitide, io prendo con soddisfazione quest' occasione per rimanermi alquanto sopra questo argomento stato per me nel citato mio lavoro trattato con qualche diffusione, e ciò collo scopo di dimostrare come sulla natura di questa malattia consuonino le opinioni di me e del citato dottore Sichel senza che vi sia in ciò stato plagio nè per parte mia che scriveva un anno prima che il dottore Sichel, nè per parte di questi il quale pare non abbia avuto notizia del mio scritto.

L' osservazione di un gran numero di catarattosi mi aveva convinto, sono già più lustri, che le più delle cataratte dipendono da capsulitide e che questa quando è primitiva e semplice cioè circoscritta alla capsula non è d' ordinario vascolare, e va scompagnata da molti de' sintomi e segni che le sono dagli autori attribuiti come lagrimazione, fotofobia, fotopsia, miodesopsia, tensione dolorosa in fondo dell' occhio, immobilità e difformità dell' iride, zona vascolare pre-corneo-sclerotidea, somma facilità alle

coaderenze della capsula e dell' iride, ecc. L' osservazione mi ha pure molte volte dimostrato che, quando questi sintomi e segni occorrono, essi indicano che sempre coesiste colla capsulitide una irritazione o della sclerotica o dell' iride o della coroidea o della retina, ecc. L' osservazione mi ha in fine insegnato che ne' più dei casi la capsulitide non fa mostra di sè fuorchè per l' opacità della capsula, per l' abbagliamento e l' offuscamento della vista, per un muoversi più celere dell' iride e simili. Quindi è che parlando nel citato mio lavoro delle due forme cioè *forte* e *mite* in cui la capsulitide è stata da alcuni autori divisa ed in cui s' incontrano i testè detti sintomi estranei alla sua natura, in assai minore numero però nella forma mite, io mi esprimeva in questi termini: « In alcuni casi mi è accaduto di vedere una varietà della flogosi mite in cui i suoi sintomi si offrivano in un modo diminutivo ed erano soltanto un po' d' abbagliamento della vista passando da un luogo ombroso ad uno illuminato, tanto più se era illuminato dalla luce solare od artificiale: un caloretto ricorrente nell' occhio: un muoversi più celere dell' iride: minore lucentezza delle sue camere: talvolta un passeggero senso di formicolamento nelle palpebre e simili. Qualunque siane però la forma, questa flogosi in complesso può distinguersi in semplice e composta. Chiamo semplice quella che insorta da principio nell' apparato lenticolare vi si annida sino a che non sia spenta o non abbia fatto passo all' esito catarattoso senza diffondersi alle nobili parti circostanti, iride, gialloidea, coroidea e specialmente corpo cigliare; e composta quella che è rappresentata da simultanei sintomi flogistici dell' apparato lenticolare e delle parti circostanti sia che nasca nel tempo stesso in più sedi o che dall' apparato lenticolare si diffonda agli altri tessuti o da questi si dirami a quello; il che è molto più frequente. Vuolsi che in ambe le testè dette forme la flogosi sia semplice; ma chi non vede che se alcuni de' sintomi sopra deescritti rappresentano la flogosi dell' apparato lenticolare, alcuni altri rappresentano evidentemente quella dei nobili tessuti contigui? Aggiunge peso a questa considerazione l' osservazione da molti pratici e da me stesso fatta che la miodesopsia entra talvolta come elemento patologico in quelle forme: ora chi non sa che quest' elemento esprime i patimenti di altri tessuti fuori dell' apparato lenticolare? Niuna dunque oso io dirlo di quelle forme è la sola e genuina espressione della flogosi esclusiva di questo apparato. La flogosi della forma mite è bensì ad esso più circoscritta, epperciò meno vistosa e più semplice, ma non è del tutto semplice: la flogosi poi della forma forte, come quella di cui i sintomi cotanto ritraggono dalla no-

biltà e squisitezza di sentire de' tessuti circondanti l'apparato lenticolare, è evidentemente composta. Nè fa meraviglia questa comunanza di patimenti flogistici fra tessuti i quali come l'apparato lenticolare, l'iride, il corpo od i processi cigliari, la coroidea, ecc. giacciono in così angusti confini e sono così strettamente associati nello scopo funzionale. Nè fa tampoco meraviglia che in quella comunanza l'apparato lenticolare sia molto più sovente passivo o simpatizzato, che attivo o simpatizzante. Imperciocchè così poca è la rappresentanza vitale e così poche le relazioni dell' apparato lenticolare, in cui non sono stati fin qui dimostrati nervi, colle rimanenti parti, mentre così grande è la rappresentanza delle nobili parti fra cui si trova come incastonato e così estese le loro relazioni anatomiche, fisiologiche e patologiche per la via de' nervi e de' vasi che quell' apparato è in condizione di sanità e di malattia quasi sempre condannato a vivere della vita e soffrire dei patimenti delle parti adiacenti. Havvi non perciò un impronto flogistico proprio ed esclusivo dell' apparato lenticolare, ma è desso per le dette ragioni molto meno vistoso. Entra evidentemente nel dominio di quest' impronto la varietà della forma mite per me sopra detta e verisimilmente vi entrano ancora altre varietà che si manifestano per sintomi non ancora bene conosciuti. È probabilmente da questo impronto che traggono la loro origine molte cataratte le quali si formano in un modo cupo o poco avvertito. Non sarebbe però ragionevole di negare il fatto in sè e la sua frequenza per ciò solo che salendo ai segni commemorativi sembrano mancare gli indizi di una preceduta flogosi, giacchè è facile il capire come una lieve flogosi, circoscritta ad una così piccola superficie, possa passar inosservata. Il senso di una lieve pressione dell' occhio, alcune lagrimuzze, la vista di alcune mosche volanti sono alle volte il solo corteggio di quella flogosi, il quale se passa inosservato dal pratico e dall' ammalato può però bastare per isvelare un lento lavorio di flogosi in un organo avente una vita minima. Debbesi in simili circostanze dedurre la natura della causa dal risultamento. E questo benchè poco notevole impedirà forse di riconoscere la causa? Altronde quanto non è qui anche il peso dell' analogia? Quanti prodotti morbosi derivanti da leso tipo nutritivo non si presentano tutti i giorni in tessuti dotati di poca vita, inosservati o quasi i sintomi flogistici tanto e tanto sono essi miti? Se si volessero citare fatti in prova vi sarebbe in ciò l'imbarazzo della scelta. Quanti tumori cistici, quante idropisie delle sinoviali de' tendini, quante idroceli ed insino pterigii tuttochè prodotti flogistici non si formano in un modo non avvertito

dall'ammalato od allora solamente avvertito quando, già voluminosi, danno molestia per la loro mole e per l'impaccio meccanico che recano all' azione della parte in cui hanno sede? Ho anzi osservato che le cataratte le quali si formano dietro a quel semplicissimo impronto flogistico oltre all' essere desse pure assai semplici nascono ordinariamente da stimoli esterni non meccanici e ben di rado dai così detti stati complicanti interni; dovechè quelle che si formano sotto gli auspicii d'una flogosi composta, oltre all' essere meno semplici, movono ordinariamente da cause interne; ed è cosa ben naturale che questi stati complicanti interni conservino maggior relazione anzichè coll' apparato lenticolare coi nobili tessuti adiacenti, dai quali poi il male si diffonde ».

Ora ch'io ho riprodotto le mie opinioni intorno alla capsulitide non sarà fuori di proposito, perchè meglio si veda quanto quelle di Sichel siano consentanee, ch' io riferisca in iscorcio i principii di quest' autore sul medesimo argomento.. « La capsulitide semplice (così » il dottore Sichel) non è ne' più de' casi vascolare, in ciò non » punto diversa dall' infiammazione delle altre membrane serose. » La zona pre-corneo-sclerotidea e l' immobilità e la difformità » dell' iride, la lagrimazione, la fotofobia, la fotopsia, ecc. che » gli autori attribuiscono alla capsulitide semplice non le pertengono ma indicano sempre una complicazione di sclerotitide, di » iriditide, di coroiditide o di retinitide. In somma i soli sintomi di capsulitide semplice non sono il più spesso se non se » l' opacità della capsula e l' offuscamento della vista ».

Se fin qui le opinioni del dottore Sichel e le mie intorno alla capsulitide semplice sono consentanee, esse diventano poi divergenti trattandosi della capsulitide complicata da iriditide cioè della irido-capsulitide. Ecco in breve quali sono su di ciò le opinioni del dottore Sichel: « L'uveitide degli autori non è che una specie di capsulitide. La maggior parte de' sintomi che gli autori attribuiscono alla flogosi della superficie posteriore dell' iride dipendono da una flogosi contemporanea di questa e della capsula. L'irido-cristalloiditide ben sovente confusa coll' iriditide propriamente detta ne è però diversa per ciò che in essa non s' incontrano mai o quasi mai cangiamenti nella tessitura e nel colore dell' iride. Ne' più de' casi d' irido-capsulitide la flogosi move dalla capsula per diffondersi alla superficie posteriore dell' iride: può anche succedere che questa non s' infiammi e che i cangiamenti che l'iride e la pupilla soffrono allora, siano dipendenti dall' aderire che fa la materia fibro-albuminosa versata dalla capsula infiammata alla superficie posteriore dell' iride. Io confesserò anche (dice altrove

l'autore) che sono tentato di considerare come cristalloiditidi anteriori la maggior parte de' casi citati dagli autori sotto il nome di uveitide. » Da questi brani dell'opera del dottore Sichel e da molti altri ch'io prescindo dal riferire si vede chiaro che le sue idee sono su di questo punto indeterminate e talvolta anche incoerenti. E vaglia il vero, ora egli dà per certo che l' uveitide degli autori non è che una specie della capsulitide ed ora si mostra soltanto tentato a crederlo; sù del che noi ritorneremo tra breve. Io non so poi se la sua idea, che le coaderenze della capsula e dell'iride possano nascere da sola capsulitide versante materia fibro-albuminosa contro la superficie posteriore dell'iride a cui si renda, secondo lui, aderente senza che l'iride compartecipi della flogosi, possa andare a talento a que' severi pratici i quali colla guida de' fatti pronunziarono nessuna coaderenza fra superficie opposte del medesimo tessuto o di due tessuti di diversa natura non potere succedere se ambo quelle superficie non sono comprese da flogosi. Percorrendo la scrittura del dottore Sichel il lettore si accorgerà facilmente che la ragione principale di questa sua proposizione si è che in alcuni casi d'irido-capsulitide con versamento di materia fibro-albuminosa e coaderenza dell'iride e della capsula non si vedono que'cangiamenti di colore e di tessitura nell'iride che occorrono nell'iriditide parenchimatosa; per il che egli è in que'casi inclinato a negare la parte che l'iride prende alla flogosi. Ma qui è appunto ove prese errore il Sichel: imperciocchè se la pelle e le membrane mucose, se le viscere parenchimatose possono essere dalla flogosi attaccate o superficialmente o nel loro interno tessuto, perchè lo stesso non potrà, dirò meglio, non avrà ad accadere nell'iride? E ciò accadendo, quel non cangiarsi il colore e la struttura dell'iride tuttochè infiammata nella sua superficie posteriore, è forse cosa che sorprenda la ragione? Conchiudiamo dunque che ogni qual volta l' iride e la capsula rimangono fra sè coaderenti per morbo, male non si appone chi ne inferisce essere stato quel fatto preceduto da flogosi non solo della capsula ma anche dell' iride, ed essere stata l'iride solo interessata nella sua superficie posteriore allorchè non ne risultano cangiamenti nel suo colore e nella sua tessitura, ed all' incontro nel suo parenchima allorchè occorrono que' cangiamenti. Vede quindi ognuno senza ch'io lo noti che il dottore Sichel fu forse troppo corrivo nel cancellare dal novero delle malattie la così detta uveitide degli autori cioè l'infiammazione della superficie posteriore dell' iride separante il *pigmentum nigrum* e nell' attribuire i suoi sintomi alla capsulitide.

Io non so ancora in qual conto gli autori terranno un'altra

sopra citata proposizione del dottore Sichel cioè che ne' più de' casi d'irido-capsulitide la flogosi mova dalla capsula per diffondersi all'iride. Per me confesso ch' essa mi giunge nuova ed affatto contraria alla ragione ed ai fatti. Quanto in vero non debbe essa comparire stranetta una proposizione tendente a far credere che l'apparato irideo cotanto nobile per istruttura, per uffizio, per relazione colle parti lontane sia meno sovente bersagliato dagli stimoli flogistici che non il lenticolare in cui non è sin quì stata dimostrata la presenza di nervi e che gode di così poca rappresentanza vitale come tutti sanno? Ma messe anche in disparte queste considerazioni, io dico asseverantemente che in tutti i casi d'irido-capsulitide occorsimi, e sono molti, io ho quasi sempre osservato i sintomi d'iriditide precedere quelli della capsulitide, raramente essere contemporanei e rarissimamente consecutivi. Presa quest'occasione, io dico ancora che ho ben di rado osservato vasi dilatati sulla capsula nelle cataratte dipendenti da capsulitide semplice, e che i casi in cui gli ho osservati appartenevano quasi tutti a cataratte consecutive ad irido-capsulitide.

Io non voglio terminare il mio discorso forse già troppo lungo senza mettere ancora in confronto l'opinione del dottore Sichel e la mia intorno alla lentitide descritta da Valther, stata da me rigettata e dal dottore Sichel ammessa con qualche dubitanza, come si vedrà dai seguenti brani della sua scrittura e della mia. « Valther, così io scriveva nel più volte citato mio lavoro, a cui » andiamo debitori d'una minuta descrizione della flogosi dell'ap» parato lenticolare, ammette, oltre la capsulitide, anche la len» titide, e dice d'avere più volte osservato nel centro della lente » infiammata una corona di vasi che erano il prolungamento dei » vasi della capsula rendutisi esuberanti. Ma col rispetto che mi » impone un sì gran nome io dico schiettamente che la ragione » e i fatti mi hanno sempre tenuto lontano dall'opinione di Val» ther. È cosa certa che non vi sono connessioni organiche tra » la capsula e la lente la quale nuota liberamente nella medesima, » separatane dal solo umore interstizio del Morgagni con cui è » cosa probabile che essa si formi primitivamente e ripari succes» sivamente le sue perdite. La possibiltà della riproduzione della » lente dopo l'operazione della cataratta in un colla sua composi» zione di strati successivamente aggiunti gli uni agli altri dal di » fuori all'indentro per *giustaposizione* di particelle, mentre dà » a divedere che è simile a molte altre concrezioni inorganiche del » corpo umano, manifesta pure la sua natura anzi inorganica che » organica. Pare in somma che, dalla durezza e forma in fuori,

» siavi tra essa e la capsula quella medesima dipendenza di rela-
» zioni che vi è tra gli umori dell'occhio ed i loro particolari in-
» vogli. Se poi si ricorre ai fatti io debbo dire che per quante
» indagini io abbia umanamente tentato, non mi venne mai fatto di
» vedere i circoli od archi vasali entrolenticolari di cui parla Valther.
» Ho bensì veduto in alcuni rari casi vasellini sviluppati entro la
» capsula in un tessuto pseudomembranoso, effetto di flogosi della
» medesima, il quale la raddoppiava per di dentro e simili a
» que' vasi che s'incontrano nei tessuti pseudomembranosi con-
» giungenti talvolta le pareti della vaginale, delle pleure, del pe-
» ricardio, ecc. ma non gli ho mai veduti comunicanti colla lente.
» E sospetto appunto che Valther abbia forse pigliato que' vasi in
» cambio de' vasi della lente. Non è per ultimo a dire quanto io
» sia venuto confermandomi nella mia opinione, leggendo che
» Valther ha soltanto veduto vasi nella lente quando era compresa
» da flogosi forte, secondo lui, e non già allorchè era compresa
» da flogosi lenta e mite: perciocchè in tutti gli altri tessuti ve-
» ramente organici avviene sempre che la flogosi lenta ponga i vasi
» capillari in uguale apparenza, se non maggiore, che la flogosi
» forte. Da qui io conchiudo che i sintomi flogistici attribuiti
» da Walther alla lentitide sono tutti pertinenti alla capsulitide ».

Ecco all' opposto i pensamenti del dottore Sichel: « Noi abbiamo (così l'autore) veduti casi che non ci lasciano guari dubitare dell' esistenza della lentitide. Abbiamo altrove riferito un esempio di cristalloiditide rappresentata da un gran numero di punti bianchi, finissimi, i quali non solo occorrevano sulla superficie anteriore della capsula, ma occupavano ancora la lente ».

A malgrado di quelle asserzioni il dottore Sichel prova tanta esitanza nell' innoltrarsi in questa materia che dopo un piccolo giro di parole pressappoco inutili, esso sta contento ad indicare il posto che la lentitide debbe occupare in uno specchio nosologico. In somma dalle citate asserzioni in fuori nulla egli dice, realmente nulla che sia diretto a lumeggiare quest' argomento e quelle asserzioni ancora sono ai miei occhi di nissunissimo valore. Prima di tutto è dessa cosa bene provata che que' molti punti bianchi finissimi di cui egli parla avessero la loro sede anzi nella lente che nella faccia interna della capsula? E nella supposizione che avessero la loro sede nella lente sarebbe essa cosa severamente logica il conchiudere per la loro sola presenza che la lentitide è possibile e che essi ne sono l'incontrastabile espressione? Per annichilarli simili argomenti ei mi pare che basti il citarli. Io intanto conchiudendo dico che nulla rinvenni nella scrittura del

Sichel che m' induca a riprovare la mia incredulità sul conto della così detta lentitide a cui, fondato in molte ragioni, soprattutto in moltiplici, minute, e pazienti indagini, io non posso accordare una casella in un ben ordinato specchio nosologico.

Ostetricia.

Caso di gravidanza complicata con idropisia dell' utero.

(Il Prof. Aliprandi a' suoi colleghi e collaboratori.)

Invitato ad entrare tra i collaboratori di quest' opera periodica, che già da più anni vede con applauso la luce, io accettai l' invito.

E siccome fui recentemente chiamato ad insegnare l' ostetricia in questa R.ª Università; perciò all' ostetricia spetteranno gli articoli, che di quando in quando io destinerò a far parte di questo foglio. Così avverrà, che di un oggetto speciale sempre occupandomi meglio vi riesca, e che la nuova fatica, la quale come vostro collaboratore assumo, non che allontanarmi dal fine altamente impressomi nella mente, mi renda più atto a camminare per l' intrapresa via, dalla quale non mi è lecito di rimuovere lo sguardo, se pure desidero di giungere felicemente alla meta.

Poichè l' ordine delle lezioni, che io detto nella R.ª Università, tiene ora naturalmente volta la mia mente alla parte dell' ostetricia, che tratta della gravidanza, e soprattutto della diagnosi di questa tanto nel suo stato di semplicità, come specialmente in quello di complicazione; quindi presentandosi alla mia memoria un caso di gravidanza complicato con idrometra, il quale nell' anno scorso trasse altri in inganno, e recò a me non lievi difficoltà per istabilirne la diagnosi, vado ora a farne una breve relazione non forse priva d' interesse per i cultori dell' ostetricia.

Nel mese d' aprile dell' anno 1837 venni chiamato alla Crava (villaggio poco distante da Mondovì, città, nella quale io era allora professore di fisiologia e d' istituzioni chirurgiche) onde visitarvi una donna, che si diceva gravida ad un tempo ed ascitica, e decidere se si dovesse ricorrere o no alla paracentesi addominale. Alla prima visita che feci a questa donna, io fui quasi del parere di chi la voleva sottoporre alla paracentesi. Non era dubbia la

gravidanza, la quale giunta omai verso la metà del suo corso era accertata dai movimenti del feto; ma non era dubbia nemmeno la raccolta d' acqua, poichè l'addome percosso leggermente ad un lato dava il senso di una manifesta fluttuazione alla mano posta sopra l' altro. Era poi talmente teso l' addome e così cadente in avanti, che la donna provava gravissime molestie alla regione lombare, nè potendo più reggere alla posizione supina ed altronde mal atta a passeggiare si vedeva costretta od a restarsene immobile sopra una sedia, oppure in piedi col corpo piegato anteriormente ed appoggiato al letto o ad altro mobile di casa. Sembrava adunque urgentemente indicata la puntura dell' addome, e poco mancò che non venisse eseguita. Ed a praticare questa puntura mi animava anche il felice successo che io aveva ottenuto dalla paracentesi molti anni prima in una donna gravida ricoverata nello spedale di S. Gioanni di Torino, nel quale io era allora chirurgo assistente; poichè questa giunta omai presso il termine della sua gravidanza, e soffocata quasi da voluminoso ascite che veniva a complicare gravemente la sua condizione, era non solo stata sollevata per mezzo della paracentesi, ma aveva potuto poco tempo dopo felicemente sgravarsi. Pure mi trattenni dall' impugnare il trequarti dietro la considerazione di alcune differenze che mi parevano esistere tra il caso presente e quello altra volta osservato nel detto spedale. Consigliato pertanto qualche blando diuretico all' ammalata, rimandai ad un' altra visita la deliberazione del partito decisivo da abbracciarsi. Nè tardò già questa seconda visita ad effettuarsi, giacchè l' ammalata dopo alcuni giorni, stretta dalle sempre crescenti angoscie, mi richiamò in suo soccorso. Arrivo, ed operate, grida l' inferma, operate, gridano gli astanti. E si può dubitare, dicevano certuni, della necessità dell' operazione? Non si sente quasi l' acqua a fior di pelle? Ma io, che quanto più pensava al caso, tanto più abbandonava l' idea di passare alla puntura dell'addome, volli nuovo e più attento esame prima istituire. Ora questo terminò col farmi rinunziare all' idea di qualunque operazione, mostrandomi probabile e quasi certa la complicazione colla gravidanza, non già di ascite, ma bensì d' idropisia dell' utero. Ed ecco i segni di tale complicazione: 1.° l' addome, benchè oltre modo tumido in avanti ed in basso, non era però molto dilatato in alto; ond' è, che gl' ipocondrii non erano sollevati, e l'ammalata non si lagnava di dispnea: ma, posta l' esistenza di vero ascite, non doveano forse le acque essere spinte in alto dall' utero gravido? Certamente non era possibile in questo caso, come nell' operata dallo Scarpa *, od in quella

* Vedine la memoria sulla gravidanza susseguita dall' ascite.

che io stesso avea punta nello spedale di S. Gio., praticare la paracentesi all'altezza dell'ipocondrio sinistro tra il muscolo retto ed il margine delle coste spurie, onde non correre il rischio di offendere l'utero; 2.º non sembrava essere preceduta tale affezione morbosa, che avesse potuto dare luogo all'ascite: la donna inoltre ad onta delle sue ambascie non mostrava una grande alterazione nei tratti del viso, nè sconcerto corrispondente nel circolo ed altre funzioni; 3.º mancava la sete; 4.º Non molto scarse erano le orine, nè decisamente laterizie; 5.º l'esplorazione vaginale combinata coll' addominale rendea al dito introdotto in vagina e portato contro la parete anteriore dell'utero, che guardava col suo orificio l'osso sacro, un senso di fluttuazione altrettanto e forse più distinto che al solo applicarsi delle mani al basso ventre.

Erano questi segni più che sufficienti a farmi desistere da qualunque imprudente tentativo: laonde esortai l'ammalata alla pazienza, ed a sperare, che allora appunto, quando le sue sofferenze sembrassero più eccessive, avverrebbe con un parto precoce la sua liberazione. L'effetto corrispose al prognostico, poichè dopo otto o nove giorni insorsero i dolori del parto, e la donna diede alla luce due feti, immaturi sì, ma che però vissero abbastanza per essere battezzati. L'uscita di enorme quantità di liquido amniotico (valutata per approssimazione oltre le 20 libbre) precedette il loro nascere. La donna dopo un puerperio alquanto disastroso giunse finalmente a ristabilirsi. Giovine tuttora, essa può sperare di essere un'altra volta, come già eralo stato, madre più fortunata.

Tal'è il primo caso di ostetricia che io consegno a questo foglio periodico. Raccomanda esso una delle principali virtù dell'ostetricante, la prudenza. So bene che venne talora senza gravi inconvenienti, anzi con vantaggio, praticata la puntura dell'utero gravido ed idropico, o per isbaglio o per deliberato consiglio. Ma Dio ci salvi da tali sbagli, o dalla necessità di simili deliberazioni.

Patologia.

Cenni sulla condizione patologica delle febbri periodiche del dottore Giacinto Sachero professore di clinica interna nella R. Università di Torino.

Allorquando scrivendo io intorno ai polsi organici *1, e parlando del polso cordale, o cardiaco da me per la prima volta de-

*1 V. De pulsibus organicis diagnosticis, et prognosticis etc. Aug. Taurinorum 1823 pag. 168.

scritto mi faceva ad osservare, che la condizione particolare di polso avvertita da Fouquet *1, da Gandini *2, e da Wescht *3 nel tempo della così detta intermittenza delle febbri periodiche non al carattere pettorale ascrivere si dovea, ma bensì al cardiaco: allorquando io soggiugneva, che un tale carattere organico del polso era per me una prova, a cui appoggiato io collocava la condizione patologica di codeste febbri nel sistema sanguigno *4, sembrava a non pochi patologi, che una simile dottrina, siccome si allontanava dalle teoriche fino allora imaginate (le quali non è qui d'uopo passare a rivista), mancasse di fondamento. E che ne sia il vero, veniva fuori con dei dubbii, con delle obbiezioni il chiarissimo collega, ed amico dottore collegiato Giorgio Ricci, ahi troppo presto rapito alla scienza, in quel tempo Estensore di questo Repertorio medico-chirurgico *5, e rifiutavasi pure di soscrivervi l'illustre professore Tommaso Gensana *6, anch'esso mancato ai vivi in sul più bello della luminosa sua carriera. All'oggetto di sciogliere codesti ingegnosi argomenti io rispondeva al primo per mezzo dello stesso giornale *7 appoggiando vieppiù, e dando maggiore svolgimento a' miei pensamenti; ed a persuadere il secondo gli dirigeva una lunga lettera, la quale per sinistre combinazioni non venne punto pubblicata, siccome io desiderava. Egli è certo però, che siffatte controversie accrebbero in me la brama di ripetere le osservazioni, a fine di assicurarmi, se pur mi era dato, della verità della concepita opinione. Non si fecero senza dubbio desiderare le occasioni di poter osservare a mio bell'agio l'andamento delle periodiche, tanto più dopo che in sul finire del 1826 io fissava dimora in Sardegna, ed i fatti mol-

---

*1 V. Essai sur le pouls. Montpellier 1818 pag. 102.

*2 V. Elementi dell'arte sfigmica. Genova 1769 pag. 238, dove si legge quanto segue: « Una pratica riflessione a questo passo fa d'uopo di addurre, » ed è, che d'ordinario nei giorni liberi, e nelle intermissioni delle febbri » intermittenti il polso comparisce chiaramente pettorale: può forse essere, » che questo pettorale delle intermittenti differisca dal pettorale vero, ma la » decisione ha bisogno di ulteriori osservazioni ».

*3 V. Medicina ex pulsu. Pragæ 1770 pag. 84.

*4 « Ex hactenus absoluta febrium periodicarum historia consequitur: 1.° » Earum caussam proximam in perturbata vasorum exhalantium functione, et » proinde in corde, et arterioso systemate residere etc. V. op. cit. pag. 181.

*5 V. marzo 1823 pag. 126 e seg.

*6 V. Annali universali di medicina compilati dal D. Annibale Omodei. Vol. XXIX pag. 232 e seg.

*7 V. Maggio 1823 pag. 215 e seg.

tiplicati, per dir così, all' infinito non tardarono a confermarmi, che in qualsivoglia specie di periodiche siano esse prodotte da cagioni ordinarie come le vernali, ovvero riconoscano per causa il miasma paludoso, o giusta l'intendimento di alcuni clinici l'umido atmosferico notturno, come le estive, ed autunnali, abbiano esse il tipo di quotidiana, di terzana, oppure di quartana, al cessare dell' accessione, e terminato il sudore, sintanto che non compaia un nuovo parossismo, ciò che vale, nel periodo, che chiamano d'intermittenza (*9), ogni qual volta al favore di provida crisi, o col mezzo di opportuna terapia non venga tolta la condizione patologica, se si esamini attentamente il polso, vi si trova il carattere cardiaco, cioè un arco, che si fa sentire tra gli apici dell' indice, e del medio, offrendo alterni battiti contro il lato esterno del primo, e l' interno dell' altro a guisa di pendolo, che oscilli fra queste dita (*10). Ora traendo induzione dalla costanza di questo sintomo non potei a meno di stare sulla mia sentenza, e dall' un canto considerare la presenza di tal carattere nel polso qual sicuro indizio di nuova accessione, e dall' altro qual certa prova, che le febbri periodiche, siccome saggiamente riflette l' erudito Giuseppe Frank, sono un compendio della sinoca, ossia della febbre angiotenica del Pinel, e che la loro condizione patologica risiede realmente nel sistema sanguigno. Così infatti io la ragionava dettando per ben ott' anni la teorico-pratica nella Regia

---

*9 Chiunque per poco rifletta, che quell' individuo, in cui si manifestò una accessione di febbre periodica, dopo un tratto di tempo, e senza nuova cagione va soggetto ad eguali vicende morbose, non può a meno di dubitare, non essersi costui ridotto allo stato fisiologico; e per verità di tal maniera la pensavano un Burserio, un Frank, e tanti altri dottissimi clinici, i quali meditando ben bene sul periodo d'intermittenza, vi riscontravano tali condizioni da escludere l'idea di sanità. Un simil dubbio cangiossi per me in certezza dopochè rivolsi la mia attenzione al carattere del polso.

*10 Nella stessa guisa, che il polso può presentare al clinico esploratore un diverso carattere organico secondo le svariate circostanze in cui trovasi l' uomo, può del pari ciascun carattere organico rimanere variamente modificato dal grado dell' affezione. Che il polso cardiaco vada soggetto a mutamenti, io già lo accennava nella citata monografia, ed ancora più chiaramente il ripeteva sin nei trattenimenti clinici stampati in Torino dal Fodratti nel 1836 (pag. 95), sin nell' articolo *polso* del dizionario di medicina, che si stampa in Venezia dall' Antonelli; tuttavia credo opportuno di qui ricordare, che nel periodo d' intermittenza delle periodiche codesto polso mostrasi dilatato, appena frequente, e con arco alquanto allungato sui lati a differenza di quando accompagna le malattie del cuore.

università di Sassari; così io stabiliva scrivendo di proposito intorno alle periodiche nel 1833 *11; e così vado insegnando oggi giorno nelle lezioni di clinica; anzi in questi ultimi anni, chiarite sempre più le idee, avvisai, che il perturbamento dei vasi esalanti non altrimenti, che quando è sommo, vale a produrre una irritazione (nel senso di Broussais) o sotto-flogosi continua del sistema sanguigno, cioè la sinoca; così, quand' è minore, promuova una condizione morbosa poco presso la stessa, e solo diversa pel grado, la quale si esacerba a periodi *12. Egli è poi da molto tempo, che a' miei occhi la pernicie delle periodiche si riduce ad una flogosi, o ad una emormesi, che si complica colle medesime, seguendo in ciò le saggie vedute del celebre Puccinotti *13.

Trascorrevano frattanto oltre due lustri, ed a niun patologo, per quel ch' io mi sappia, era piaciuto di seguire il mio modo di vedere intorno alle anzidette febbri, quando essendomi poco tempo fa capitata fra le mani la clinica medica del professore G. A. Giacomini di Padova, compendiosamente esposta dal dottore Giovanbattista Mugna, conobbi che quel dotto Professore, discorrendo delle febbri periodiche, ama di considerarle quali sub-arteriti intermittenti; ed a provare tale suo pensamento reca in mezzo quegli stessi argomenti, di cui io mi serviva più volte, eccetto quello che io deduceva del carattere organico del polso *14. Che più? Codesto Dottore per rendere meglio nota la dottrina del Giacomini si servì di altro suo lavoro, di cui mi piace rapportare la conclusione: « Per tutte queste considerazioni, egli scrive, le quali sa-
« ranno come per giunta presso la derrata, che sì ubertosamente
« fruttò il campo con tanto industre filosofia dal prof. Giacomini
« coltivato, io non dubito punto di poter affermare, che la teoria
« delle febbri intermittenti, da quell' illustre professore fondata,
« è uno dei più belli monumenti, che stati siano in patologia
« eretti dopo la rasoriana riforma *15. »

---

*11 V. Della intemperie di Sardegna, e delle febbri periodiche perniciose. Torino 1833.

*12 V. nel mio rendiconto clinico per gli anni 1835-36, e 1836-37, che si stampa attualmente coi tipi Cassone, Marzorati e Vercellotti, l'epicrisi intorno alle febbri periodiche.

*13 V. Della flogosi nelle febbri intermittenti perniciose, lettera di Francesco Puccinotti al prof. Tommasini — Urbino 1823, dove è citata la mia monografia sui polsi organici.

*14 V. Op. cit. Padova 1836, pag. 102 e seg.

*15 V. Sul metodo adoperato dagli antichi a curare le febbri intermittenti, prima che fosse scoperta la china-china, considerazioni critiche del D. Giambattista Mugna: Annali universali di medicina già cit. Vol. LXXXII pag. 41.

Mi riescì per certo gratissimo il trovarmi d'accordo con un clinico di sì gran nome, chè il concorrere di più persone nella stessa sentenza vale sovra tutto a rassodarla; ma, diceva fra me stesso, perchè vantare per nuova codesta teoria, se dessa in nulla discorda da quanto io scriveva or son quindici anni, e andava quindi confermando posteriormente? Possibile, che tanto a lui, quanto al dottor Mugna non siano noti i miei scritti! E qui mi sia lecito di osservare, come da moltissime citazioni prese dal Repertorio medico-chirurgico di Torino, di cui si servì il già lodato Professore nel corso del suo ottimo trattato filosofico-sperimentale dei soccorsi terapeutici, si possa di leggieri congbietturare, esser egli da annoverare fra i lettori di questo Giornale fin dai primi anni, che cominciò a stamparsi, e come per conseguenza debbano essere a sua notizia e le obbiezioni mosse dal già nominato dottor Ricci alla mia dottrina delle febbri, e la mia risposta pure accennata; non meno di quello sia da presumere, che l'egregio dottor Mugna qual distinto collaboratore dell' Omodei conoscesse il sunto della mia operetta sul polso, che stendeva il Gensana nel 1824. E questa mia presunzione parmi ben bene appoggiata, avvegnachè se il prelodato Professore, o per esso il più volte nominato dottor Mugna alla pag. 108 della clinica medica, dove è fatta parola della cura delle perniciose, ebbe la compiacenza di citarmi, convien dire, fossergli note le mie scritture su di tale argomento. Per la qual cosa risultando dal sinquì esposto, aver io molto tempo prima del professore Giacomini collocato la condizione patologica delle febbri periodiche nel sistema sanguigno, avere anzi dimostrato la verità di un siffatto concetto non già per via di speciosi ragionari, ma sì bene colla osservazione, e coi fatti. Se la sincera stima, che nutro per sì esimio Professore mi rattiene dall' accusarlo di plagio, mi credo ciò nulla meno in diritto di protestare anteriorità, e se pur laude si merita un tale trovato, siccome ampiamente ne largiva il Mugna, penso, senza oltrepassare i limiti dell' onesto, potervi entrare a parte.

Questi miei pochi sensi a voi dirigo, chiarissimi signori Estensori, pregandovi di pubblicarli nel commendato vostro giornale, già depositario di altro mio scritto sullo stesso argomento, speranzoso, che per tale via arriveranno noti al più volte lodato Professore, a cui, lasciata a parte questa mia giusta pretensione, professo la più alta considerazione.

Terapeutica chirurgica.

Sopra alcuni caustici del sig. Beral.

Oltre il fuoco ossia il calorico concentrato che occupa il primo posto fra i caustici, e che la chirurgia suole usare, sia adoprando il ferro candente, sia praticando il moxa, e talvolta eziandio impiegando l' acqua bollente, esiste una quantità di sostanze medicamentose, che, messe in contatto coi tessuti animali, irrita i medesimi potentemente; anzi li disorganizza. Le più energiche fra queste sostanze ebbero il nome di *escarotici*, perchè desse operano profondamente e formano escare, la cui forma, colore e consistenza corrisponde coi principii componenti il caustico stesso che si è impiegato per ottenerle. Avvene altre dotate di più debole azione, e che non operano che assai superficialmente: queste si conoscono sotto il nome di *cateretici.* Finalmente si chiamano *fagedeniche* alcune sostanze medicamentose usate specialmente per distruggere le carni fongose o sordide e che sono caustici di una azione equivoca: diffatti rintuzzano piuttosto le vegetazioni dei tessuti sui quali applicansi invece di distruggerli. Alcuni corpi operano come caustici, o come cateretici, secondo la volontà della persona che gli impiega, o meglio secondo il modo con cui si adoprano.

La preparazione dei caustici richiede tutta l' attenzione del farmacista, ed il loro uso esige dal chirurgo una grande pratica, e la perfetta conoscenza degli organi sottoposti alla regione ove si applica il caustico, per evitare la lesione di quelli qualora fosse pericolosa.

Noi esporremo le formole di alcuni nuovi caustici ed impiegheremo, per indicarli, i nomi che ci sembrarono i più acconci per distinguerli gli uni dagli altri.

Paste escarotiche del D. Canquoin.

Paste	N.° 1, ossia di 1/3	Cloruro di zinco	1 oncia
		Farina di formento	2 oncie
		Acqua distillata	30 goccie
	N.° 2, ossia di 1/4	Cloruro di zinco	1 oncia
		Farina di formento	3 oncie
		Acqua distillata	45 goccie
	N.° 3, ossia di 1/5	Cloruro di zinco	1 oncia
		Farina di formento	4 oncie
		Acqua distillata	60 goccie
	N.° 4, ossia di 1/6	Cloruro di zinco	1 oncia
		Farina di formento	5 oncie
		Acqua distillata	75 goccie

Si comincierà, dice il signor Canquoin, per ridurre il cloruro in polvere finissima; quindi si mescolerà subito sopra una tavola colle proporzioni sovraindicate di farina: in seguito si dividerà la mescolanza a un di presso in due parti eguali: quindi si farà subito reagire sopra una di queste parti trenta goccie d' acqua per ogni oncia di cloruro impiegato, e si agiterà il tutto con una spatola fino a tanto che siasi ottenuto una pasta omogenea della consistenza del mele, e che si renderà vieppiù compatta incorporando poco per volta la residua metà della mescolanza della farina e del cloruro di zinco. Si otterrà così una pasta molto consistente che si impasterà per qualche momento, e che mediante un randello si disporrà in lamine della spessezza di mezza linea, fino a quattro linee.

La quantità dell' acqua dovrà essere accresciuta in proporzione della quantità di farina impiegata nelle altre preparazioni.

Pasta n.º 1.

Di 1/2 linea di spessezza produce un'escara di una linea in 24 ore.
Di 1 linea di spessezza produce un' escara di 3 linee in 24 ore.
Di 2 linee di spessezza produce un' escara di 6 linee in 48 ore.
Di 3 linee di spessezza produce un'escara di 12 linee in 72 ore.
Di 4 linee di spessezza produce un'escara di 18 linee in 96 ore.

Tali risultati si mostrano in questa guisa nei soli tessuti dotati di molta sensibilità, e la cui consistenza non si scosta molto dallo stato normale, ma sulle degenerazioni lardacee e pressochè fibro-cartilaginose, le escare hanno ad un di presso un terzo meno di spessezza.

Si adopera la pasta n.º 2 sopra gli ulceri carcinomatosi, sui cancri dolorosissimi e di poca spessezza.

Si usa la pasta n.º 3 in tutte le specie di affezioni cancerose, e nelle persone sommamente nervose che temono un violento dolore.

Queste preparazioni applicate ad una superficie denudata, sviluppano nel corso di pochi minuti un calore doloroso il quale va gradatamente crescendo fino a produrre la sensazione di un'acerba scottatura.

L' escara prodotta da queste paste nello spazio di dieci o dodici giorni cade: ella è bianca, durissima e spessa.

Pasta antimoniale del D. Canquoin.

Cloruro d'antimonio . . .	1 oncia
Cloruro di zinco	2 oncie
Farina di formento . . .	5 oncie
Totale	8 oncie
Acqua distillata	2 scropoli

Per una pasta che si conserva in tavolette.

Questa pasta non è adoprata che per attaccare i tumori cancerosi, spessi, diseguali nella loro superficie e che non possono esser distrutti che da un caustico dotato di un' azione potente, e che in proporzione della spessezza dei medesimi tumori e della loro situazione fra mezzo a parti carnose, richiedono l' applicazione di uno strato bastantemente spesso di pasta escarotica.

Si usano le precedenti preparazioni del D. Canquoin, massime quando devonsi produrre escare profonde, ma questo è un mezzo dolorosissimo.

Polvere escarotica di Vienna.

Potassa caustica	ottavi 4
Calce viva in polvere fina . .	ottavi 4

Si trituri la potassa in un mortaio di ferro riscaldato per ridurli in polvere: si aggiunga la calce e si mescoli esattamente, quindi si racchiuda subito in boccetta smerigliata che chiudasi ermeticamente.

Si usa questo caustico per stabilire dei cauteri; a questo fine si diluisce una piccola quantità di polvere coll' alcool, di modo che si ottenga una pasta liquida che si mette sulla cute ove si mantiene mediante cerotti adesivi, dei quali quello che immediatamente aderisce alla cute deve essere bucato con un foro del diametro del cauterio che si vuole ottenere.

Questo escarotico produce il suo effetto in trenta minuti; si antepone alla pomata caustica, per la ragione che la calce ritenendo la potassa, questa non può operare che sopra una superficie circoscritta.

Pasta escarotica di Londra.

Potassa liquida	4 oncie
Calce viva precedentemente estinta	4 oncie

Si versi la potassa in un mortaio di ferro e si aggiunga altrettanta calce di fresco estinta ed in polvere, che è quanto vi abbisogna per formare una massa pastosa che si conserverà in un fiasco di larga apertura chiusa con turacciolo di vetro.

L' aggiungere la calce rende questo caustico meno delinquescente, e di un uso più facile della potassa fusa. Siccome contiene maggiore quantità di calce della polvere caustica di Vienna, questo caustico è meno energico ne' suoi effetti.

(Dal *Bulletin Thérap. Méd. et Chirurg. x.bre* 1837.)

NECROLOGIA

Del Medico Giuseppe Alfurno.

Nel giorno settimo del corrente febbraio mancò ai vivi in Torino il Dottore Giuseppe Alfurno, medico distintissimo di questa capitale.

Il Dottore Alfurno fu uno dei primi propagatori del vaccino, sopra il qual argomento scrisse un pregiato opuscolo. Medico dell' ospedale di Carità, di varie corporazioni e di moltissimi cittadini, egli lascia ovunque la più onorifica rimembranza della sua dottrina e delle singolari sue sociali virtù. Partigiano in prima del sistema Scozzese, egli modificò in seguito a tenore della illuminata propria esperienza i dogmi del bronvianismo posti in pratica al letto dell' infermo. L' Alfurno fu uno di quei sagaci clinici che venerando gli oracoli dei nostri padri non si lasciarono offuscare dal prestigio delle succedentisi nuove teoriche; perlocchè il pubblico era tranquillo di trovare in lui chi ognora prudentemente raffrenasse l' uso del metodo deprimente da taluni spinto oltre i limiti della moderazione; ed il suo esempio concorde a quello del Balbis, del Buniva e del Canaveri non sarà di certo (speriamo) del tutto inefficace e sterile in Piemonte.

Morì l' Alfurno in età d'anni 63, compianto dalla capitale, e da tutti i suoi colleghi, con cui egli seppe sempre ed in qualunque circostanza mantenere i più amichevoli e decorosi vincoli. Lascia una virtuosa famiglia nelle lagrime, e nella desolazione. Un suo figlio s' inizia nell' arte di medicare; gli siano di guida le orme del Genitore, e giungerà senza dubbio a felice ed onorata meta.

De-Rolandis.

Osservazioni Meteorologiche *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* 1838.

GENNAIO	BAROMETRO Matt.	BAROMETRO Mezz.	BAROMETRO Sera	TERMOMETRO (AL NORD) Matt.	TERMOMETRO (AL NORD) Mezz.	TERMOMETRO (AL NORD) Sera	VENTO Mattina	VENTO Mezzodì	VENTO Sera	STATO DELL' ATMOSFERA Mattina	STATO DELL' ATMOSFERA Mezzodì	STATO DELL' ATMOSFERA Sera
16	p. 27 1 0	p. 27 1 3	p. 27 1 5	— 11 1	— 4 8	— 5 2	O.	S. S. O.	S. O.	nebbia	sereno	quasi sereno
17	27 1 6	27 1 7	27 1 7	— 7 5	— 2 7	— 2 1	S. S. O.	S. O.	S. S. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	nug. sottili
18	27 1 0	27 1 0	27 1 0	— 2 3	— 0 8	— 1 6	N. E.	N. E.	N. E.	nevichio	coperto	coperto
19	26 10 2	26 10 3	26 10 8	— 7 2	— 1 3	— 2 0	S. O.	S. S. O.	N. O.	nebbia	ser. con vap.	quasi sereno
20	27 2 5	27 3 0	27 3 7	— 8 0	— 1 9	— 2 4	O.	S. O.	S. O.	sereno	sereno	ser. con vap.
21	27 5 0	27 5 8	27 6 0	— 8 7	— 1 8	— 2 7	S. O.	S. O.	S. O.	sereno	ser. con vap.	sereno
22	27 5 2	27 5 2	27 5 2	— 8 5	— 1 7	— 3 1	S. O.	S. O.	S. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
23	27 3 6	27 3 2	27 3 2	— 3 0	— 0 6	— 1 4	N. E.	S. O.	O.	coperto	coperto	cop. nevich.
24	27 1 2	27 0 8	27 0 3	— 0 8	+ 2 0	+ 0 5	S. O.	S. O.	S. O.	nevichio	nevichio	nevichio
25	26 11 0	26 10 1	26 8 5	0 0	+ 2 4	+ 1 8	N. E.	N.	N. E.	neve	pioggia	pioggia
26	26 6 8	26 7 5	26 7 8	+ 1 5	+ 4 9	+ 4 2	O. N. O.	S.	S. O.	nuvolo	ser. con vap.	quasi sereno
27	26 7 3	26 7 4	26 7 8	+ 1 9	+ 1 0	+ 1 3	N. E.	S. O.	S. O.	cop. piovigg.	pioggia	coperto
28	26 10 1	26 10 0	26 11 7	— 0 3	+ 2 1	+ 0 6	N. E.	N. E.	N. E.	nebbia folta	nebbia folta	nebbia folta
29	27 2 1	27 2 8	27 3 0	— 0 8	+ 0 2	0 0	S. E.	S. O.	O.	nebbia folta	nebbia	nebbia
30	27 3 0	27 2 2	27 1 8	0 0	+ 1 1	+ 0 5	N. E	N. E.	N. E.	neve	neve	neve
31	27 1 0	27 1 3	27 1 4	— 1 2	+ 3 2	+ 0 8	S. O.	S. S. O.	S. S. O.	nebbia	nebbia	ser. con vap.

N.° 28, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.° 220.

REPERTORIO

DELLE

SCIENZE FISICO-MEDICHE

DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

Patologia.

Cenni sul dolore riguardato come causa prossima dell' infiammazione; del dottore Della Cella *di Chiavari.*

(Vedi fasc. antec. 31 gennaio.)

18. A prevenire i quali estremi inconvenienti non fia qui vano l'annotare, che il metodo tenuto da Desault col tartaro stibiato, non d'altronde debbe aver derivata la sua ben meritata celebrità, che dallo smungere continuo che esso fa l'intero apparato chilopoietico, opponendosi con ciò al facile adunamento degl' ingorghi e delle stasi. Nè fia pur vano l' accennare, che qualora i notati ascessi al polmone intervengano, anzi che al fegato ed alla milza, d'altra spiegazione non sono meglio suscettivi; conciossiachè ampiamente vi concorrono le stesse organiche disposizioni, se dir non vogliansi maggiori; perocchè non solo per commozione cerebrale si adunano in esso quei depositi; ma nella stessa apoplessia, se fia che duri alcun tempo, si veggono deperire gl'infermi più per quei cronici infarcimenti al polmone, che non in forza della principale malattia. Di che più esempi ebb'io campo d'osservare, e molti ad altri ancora sarà toccato d' osservarne.

19. Ho scelto fra i molti questi fatti patologici come i più chiari ed evidenti per dimostrare quanto i diversi tessuti favoriscano lo stabilimento del processo infiammatorio, e quanto sia necessario un previo ingorgo dei vasi onde effettuarsi. Ma se il tempo non m'incalzasse, tanti mi troverei al caso di produrne da convincere chicchessia intorno a questa tesi. Farò nondimeno notare di passaggio, che pochissimo, per esempio, van soggetti all'infiammazione spontanea o reattiva i reni, il cuore, la dura madre, le membrane dei vasi, e tutte insomma le fibrose; ma è ben altrettanto vero esser queste le parti organiche di più fitta tessitura. Rarissime volte o forse mai ne è colta la pura fibra muscolare, tuttochè assaissimo vascolare; ma gli attivi e ripetuti suoi moti non lasciano luogo agl'ingorghi, da cui costantemente è preceduta. Vi sono per l'opposto più d'ogni altro tessuto sottoposti il fegato, la milza, i polmoni; ma già io notava che il loro parenchima è forse più cedevole d'ogni altro tessuto organico, e perciò assai disposto agl'ingorghi medesimi. Infine a preferenza delle sierose atte sono ad infiammarsi le membrane mucose, ma queste più di quelle cedevoli sono e rilassate.

20. Alcuni a dir vero se palesemente non abbracciarono una siffatta teoria, mostrarono almeno di dubitare che l'infiammazione in generale esser possa il prodotto del solo stimolo dinamico, di qualunque intensità e grado egli sia. Per indagarne la cagione ricorsero essi pertanto alla famosa spina di Van Elmont; con che non può negarsi che rischiarata non ne abbiano alcun poco l'etiologia. Ma disgraziatamente, intanto che l'azione di quella spina chiaramente vedeasi atta ad eccitare l'infiammazione attiva, come quella che sempre proviene dalle palesi potenze chimiche o stromentali, svaniva poi affatto ov'era discorso della più comune, che è la reattiva. Svaniva, io dico, imperciocchè niuno mai avea sospettato che il turgore di una data parte ne potesse fare le veci, eccitando come quella il dolore, giunto che sia a certo grado. Eppure (ciò che reca veramente stupore che non siasi andato più avanti) eppure quel previo ingorgo vascolare era già stato giudicato necessario alla produzione del processo flogistico, senza del quale sarebbe sempre impossibile intender la genesi dell'infiammazione reattiva. I due celebri italiani Vaccà seniore ed il Pistelli furono i primi a dimostrare questa importantissima verità patologica. Furono essi che asserirono essere l'infiammazione preceduta sempre da ingorgo e da atonia dei capillari sanguiferi.

21. Io però mi persuado aver già fatto conoscere, come l'infiammazione attiva possa in brev' ora svilupparsi senza un prece-

dente ingorgo vascolare, chiaro essendo che il dolore da cui sempre è eccitata, direttamente procede in questo caso dalle comuni cause chimiche o meccaniche; e perciò l'ingorgo stesso è effetto e non causa del dolore. Ed in quanto all'infiammazione reattiva, mentre convengo pienamente come si è veduto, che il dolore da cui procede molto d'ordinario dipenda da profonda ed estesa atonia, credo altresì poter dimostrare, che qualche rara volta, in grazia di favorevoli circostanze, prender possa le più rapide mosse dietro un ingorgo stabilitosi tutt'ad un tratto. Locchè importa moltissimo di notare a singolare vantaggio della clinica, essendo cosa di puro fatto, che quanto più una infiammazione fu preceduta da profonda ed antica atonia, tanto più difficilmente si arrivi a dissiparla, e vada più soggetta a recidive.

22. Non fia poi mai, che per essere ordinario quest'ultimo modo d'infiammarsi i tessuti, ne deduca col Pistelli la strana conseguenza, che, da atonia prodotta essendo indirettamente l'infiammazione, co' rimedi stimolanti si debba perciò curare. Vi sono ben certi cronici ingorghi tuttavia indolenti in cui giovar possono gli astringenti, e non disdire i tonici, a prevenire l'infiammazione col menomare la distensione delle pareti vascolari. Ma quand'essa è stabilita, sia pur qualunque l'atonia da cui fu preceduta, il modo di sentire della fibra è intieramente cambiato. Per la qual cosa uno stimolo anche mediocre capace è allora di una viva impressione; e per conseguente que'rimedi ch'esser poteano indicati finchè non trattavasi che di semplice ingorgo indolente, riuscir più non possono in alcun modo proficui, trasmutato che sia in una decisa infiammazione. Convien togliere allora l'irritante spina di Van Elmont, che è quanto dire lo stimolo dolorifico procedente dall'estrema distensione delle parti infiammate; ricorrendo prima alle sanguigne generali e locali, quindi agli anodini di qualunque genere, non esclusi i creduti stimolanti, purchè abbiano realmente la facoltà di sedare il dolore. Colle quali cose generalmente si ottiene, che l'ingorgo infiammatorio, di grande e dolente ch'egli era, divenga più circoscritto ed indolente, e tale, a un dipresso, qual era prima dell'accensione flogistica. Il perchè chiunque dei pratici avrà ottenuta la risoluzione di qualsivoglia infiammazione non creda d'averla ottenuta per altro modo; nè che le parti state colte dalla malattia non conservino un certo grado di turgescenza per più o meno tempo secondo il vario tessuto che attaccò, comechè i sintomi della medesima siano già intieramente svaniti. L'utero (come notava fin dal principio, n. 6), le tonsille, la congiuntiva, ed altre parti esterne state prese testè da infiammazione ci

danno chiaro a divedere; non andare altrimenti la bisogna: e l'analogia, per giusta conseguenza, ci autorizza a giudicare, non avvenire altrimenti in tutte le altri parti inaccessibili ai sensi. Anzi moltiplicate ragioni abbiamo noi per credere che in molte parti l'ingorgo dei vasi esser debba tuttavia ben cospicuo, quantunque indizio alcuno più non esista della pregressa infiammazione. È anzi questo, secondo me, il pricipale motivo, per cui chi ebbe a soffrire, per esempio, una epatite od una splenite, non sembri mai perfettamente guarito, e che per ogni disordine igienetico incorra sì di frequente nelle recidive.

23. Per le quali cose, e per ciò che ancora rimane a dire, pare adunque che si possa stabilire, 1.° Che, sieno visceri, o membrane, od altri tessuti, tanto più debban essere disposti ad ingorgarsi, e perciò ad esser sede d'infiammazione, quanto sono di più cedevole tessitura e viceversa. 2.° Che, stabilita una volta l'infiammazione, essa si sciolga più o meno agevolmente, secondo che il previo ingorgo fu minore o maggiore, e si andò formando più o meno rapidamente. 3.° Che l'infiammazione attiva possa svilupparsi e si sviluppi appena l'ingorgo è cominciato, essendo esso in questo caso più effetto che causa del dolore. Ben inteso, che appena è stabilito, è quivi pure di esca allo stesso dolore e perciò all'infiammazione, come nella spontanea o reattiva. 4.° Che quest'ultima abbia sempre l'ingorgo per primo elemento, e che il dolore sia in questo caso effetto e non causa dell'ingorgo. Chiaro è però di per sè, che mosso appena il dolore dall'ingorgo semplice, quello tende all'istante a favorire l'aumento di questo.

24. Molte cose furono già dette a sostegno di queste differenti proposizioni, ma a volerne aggiungere delle maggiori basterebbe riandare anche di volo le principali flemmassie. E cominciando dalla peripneumonia si vedrebbe come essa, il più comunalmente abbia principio da raucedine, da tosse ora secca ed ora umida, con molesto senso d'ardore e d'oppressione, ai quali sintomi precursori tiene dietro più o meno presto l'infiammazione. Che significano tutte queste precedenze? Certamente danno chiaro a divedere che anche prima della accensione flogistica, e vasi e membrane e nervi erano già alterati, erano, senza dubbio, già ingorgati. Prendete inoltre a considerare l'encefalite pura idiopatica, e vedrete a chiare note, che non spiega essa intieri mai i suoi caratteri, senza essere almeno preceduta da certo aumento di calore al capo, da dolore e da vertigini; segno non equivoco, che una flussione, un ingorgo anche qui ha preceduto l'infiammazione. Prendete in esame l'enterite reattiva genuina, ed avrete altresì luogo di persuadervi

che sempre le vanno innanzi un certo addolentamento, un senso d' ardore con sete, tormini, pertinace costipazione di ventre, o diarrea; prova evidente che le membrane intestinali, e perciò i rispettivi loro vasi, erano essi pure discosti, come diceasi, dallo stato di natura, quando subentrò l' infiammazione. Un profondo attacco flogistico articolare non si mostra mai tale, se prima non è comparso un certo grado d'intumescenza, e quindi il dolore, da cui è infine quell' attacco proceduto. Vuolsi per ultimo una osservazione più della seguente chiara e manifesta? Una ottalmia esterna non perviene mai a meritarsi giustamente tal nome, se prima non è apparso (e chi nol vide?) un ingorgo più o meno cospicuo della congiuntiva. Sia questa adunque suggello alle presenti osservazioni, ed a tante altre che istituir si potrebbero, le quali tutte comproverebbero non meno concordemente questi tre più importanti fra tutti i fatti patologici che era qui mio scopo di sempre meglio chiarire, 1.° Che l'infiammazione reattiva è sempre preceduta da un ingorgo vascolare: 2.° Che quest' ingorgo o tosto o tardi, produce il dolore: 3.° Che il dolore eccita infine l'infiammazione.

25. Forse una di queste, anzi la più grande e la più giustamente temuta, potrebbe muovere in alcuno qualche dubbiezza intorno alle presenti mie deduzioni: vo' dire la peripneumonia, quando assale ad un tratto individui per lo più robustissimi, senza, assolutamente, alcuna precedenza morbosa. Sembra in vero strana cosa, che un dolore, il quale procede talora di pochissimo tempo la maggiore delle infiammazioni, esser ne possa la sola immediata cagione. Eppure niun fatto porta con se meglio di questo la ragione per cui è tale. Ed essa è appunto tutta quanta riposta nelle condizioni organiche, in cui ritrovansi i vasi del polmone e della pleura prima di svilupparsi la malattia. Senza le quali condizioni niuna ragione vi sarebbe, perchè essa riescir più dovesse una peripneumonia, che una sinoca grave. Anzi, a dir meglio, riuscirebbe sicuramente quest' ultima, o una consimile malattia. Ma quelle condizioni in che consistono? E chi le mette in azione? Per arrivare a ben comprendere il fatto, bisogna attentamente seguir la natura e coglierla in atto. Bisogna sovrattutto ben rappresentarsi alla mente, quale sia lo stato preciso in cui si trovano la pleura ed il polmone, durante il forte ribrezzo precursore d'una sinoca grave, d'una profonda peripneumonia. Si troverà fuor di dubbio, che, mentre la cute divenuta è pel freddo anserina; che mentre i vasi cutanei li più cospicui scomparsi sono per inopia di sangue, il polmone e la pleura si trovano oppressi pel sovraccarico di questo liquido. Se n questo stato di soffocamento il sistema sanguifero in ogni suo

punto resiste, riuscir non può la malattia che una sinoca grave od altra piressia. Ma se, per l' opposto, in tanto cumulo di sangue al polmone, alcuna porzione de' suoi vasi e della pleura cede, come è facile, alla gran forza distendente, eccoti allora un repentino e vivissimo dolore per la subitanea distrazione di que' nervi che van compagni dei vasi, già a quest'ora oltremodo dilatati. Ed eccoti perciò ad un tratto riunite due cause tendenti a vieppiù accumularvelo: acuto dolore subitaneo e nuovo: piena disposizione dei già ingorgati vasi a riceverlo. Si giudichi ora, se in un batter d'occhio si possa o no stabilir quivi un'acutissima peripneumonia e senza alcuna precedenza morbosa. Di poco, è vero, preceduta è l'infiammazione dal dolore; ma si noti però, che sempre le va innanzi, e che le circostanze tutte favorevolissime sono in questo caso al più rapido sviluppo della malattia. Si vuole una prova convincente, che tutto il processo flogistico si compie, come è detto, in pochi istanti, e che le parti che ne furono la sede, niuna alterazione avevano prima della accensione flogistica? Si provi a cacciar sangue appena stabilita l' infiammazione, e costantemente si vedrà, ch' esso non presenta peranco indizio alcuno di cotenna flogistica o fibrina. Laddove tutt' il contrario interviene, quando trattasi d' infiammazione reattiva lenta, sia pur lieve quanto si voglia. Simile è dunque, per questo riguardo, all' infiammazione attiva in genere, nella quale i primi salassi sogliono pur essere privi di fibrina, appunto, perchè come si disse, preceduta non è che per poco da turgore vascolare. Ecco adunque una specie di infiammazione reattiva, la quale si compie non in grazia di previo ingorgo; ma per soverchia impulsione circolatoria, come io notava (n.° 21) e perciò in senso contrario a ciò che asserivano in modo troppo generico il Vaccà ed il Pistelli. Specie però unica, e che può dirsi appunto stare in mezzo fra l'attiva e la reattiva infiammazione, e partecipare un po' dell'una, e un po' dell'altra. Della prima, perchè non è che per poco preceduta dall' ingorgo: della seconda, perchè direttamente non concorre a formarla verun agente esteriore.

(Sarà continuato).

Clinica medica.

Cenni del Cav. Griffa, R.º Professore di Medicina teorico-pratica, intorno all' articolo del D. Cristin, dell' uso dell' acetato di morfina nell' artritide, inserito nel Repertorio delle Scienze Fisico-Mediche del 31 *gennaio scorso.*

L' uso dell' acetato di morfina nell' artritide, non è novità; da gran pezza già fecerne parola Bally, Blanc, Gerhard, Vassal, Abribat, Morque, Lesieur, Cerioli, Bouillaud, Severini, Omboni, Ricard, Alloneau, Trousseau, Lambert, Ricotti nostro, Magendie, Quadri ed una frotta di altri rinomati medici, come puossi agevolmente vedere ne' giornali, *Nouvelle Bibliothèque Médicale* 1829; *The North americ. medical* 1830; *Omodei*, *Annali universali di medicina*; *Gazette de santé* ed altri molti, dai quali giornali medici si scorge che ben prima del D. Cristin i mentovati scrittori consigliarono la morfina ed il suo acetato in parecchie malattie infiammatorie e soprattutto ne' reumatismi acuti e cronici, ai quali ragionevolmente vuolsi riferire l'artritide, e non alle nervose nel senso vero di tale parola, siccome la rapporta il nostro D. contro l'opinione dei più accreditati nosologi; ed infatti non è forse un errore comprendere l'artritide nelle malattie nervose quando le cause, i sintomi, le osservazioni necroscopiche, ed i criterii tutti tratti dalla semiotica ci provano esser l' artritide una vera infiammazione della membrana seroso-fibrosa-capsulare delle articolazioni? Come dunque il sig. Cristin vuole farci credere che l' acetato di morfina, uno de' più potenti veleni narcotico-acri che si conoscano, come chiaramente il provarono non solo il triste caso di veneficio del D. Castaing, ma le sperienze ed osservazioni soprattutto di Orfila, Sertuerner, Delens, Gendrin, Cerioli, Giacomini ed altri che trovarono visibili traccie d' infiammazione negli avvelenamenti prodotti dall' acetato di morfina, ed opinarono essere i mezzi antiflogistici li soli atti a rattemprare l' azione venefica dell' acetato di morfina possa utilmente adoprarsi nel vigor della flogosi artritica?

Il sig. Cristin parla di fatti, e non vuole teoriche nè ipotesi, ma noi diremo con buona pace di lui che i fatti per essere autentici vogliono essere riferiti, siccome si addice ad un assistente di clinica, con tutti i particolari necessarii, cioè nome, età, temperamento, segni anamnestici, diagnostici, sintomi patognomonici ed essenziali e simili circostanze, senza delle quali i fatti possonsi ragguardare

siccome apocrifi; poichè, non tutti quelli che ci si vendono per fatti, sono veri fatti, od almeno hanno quel valore dimostrativo che loro danno gli autori che ne fanno parola, e non reggono al vaglio di severa critica, e di logica analisi; per la face appunto dell'analisi e della critica si vedrebbe che questi fatti per cui il Dott. Cristin vuole che l'acetato di morfina non stimoli e valga contro le malattie flogistiche, siccome è l'artritide, non distruggono un solo di que' fatti narratici da Orfila e dagli altri mentovati che dimostrano a chiara luce la sua forza stimolante, iperstenizzante e venefica; per essi si vedrebbe che solo que'reumatismi o quelle malattie flogistiche per mezzo dell'acetato di morfina si calmarono, che molto verosimilmente per la mobilità di loro condizione patologica sarebbersi fugate anche senza l'acetato collo spontaneo sudore, siccome sarà avvenuto nell' artrite della donna d'anni 60.

Il non volere poi, siccome dice il D. Cristin, ricercare se l'acetato di morfina sia stimolo o controstimolo, o se abbia un' azione elettiva, parola che pare confondere colla specifica, rivela un empirismo non dissimile da quello del medico di Molière che riconosce nell'oppio una virtù dormitiva, senza più beccarsi il cervello nel cercare qual altra virtù esso possegga: conferma maggiormente il D. Cristin questo empirico pensare, quando asserisce essere le preparazioni mercuriali un rimedio specifico pe' dolori sifilitici, nel che si mostra dimentico di quanto si scrisse in questi ultimi tempi da Friche, Plisson, Bottex, Calderini ed altri molti intorno a tale argomento: nè altrimenti va la bisogna intorno il caso della neuralgia ischiadica dell' amenorroica esposta pure senza particolari, della cui guarigione non si saprebbe se debbasi piuttosto accagionare l'acetato di morfina od a maggior dritto l'abbondante comparsa mestruazione da un anno soppressa.

Con quale fondamento poi il Dott. Cristin, con nome di nuovo conio abbia chiamata *gastro-aortite* la malattia della giovine d' anni venti, non si saprebbe argomentare dai sintomi riferiti i quali sono piuttosto proprii di una lenta cardio-arterite; le conseguenze di siffatta malattia avrebbero dovuto essere state avvertite dal D. Cristin anche dopo l' uscita dall' Ospedale per ben assicurarsi se radicale e non solo temporanea ne sia stata la scomparsa della malattia, locchè era tanto più necessario a sapersi, perchè il D. Cristin, creduto avendo di curar una neurite col suo acetato il quale divenne nelle di lui mani un potente antiflogistico utile pur anco nella meningite, da cui sembra fosse affetto il brentatore di anni 25; senz'altra prova che quella del *magister dixit*, sarebbe così viemmeglio confermata la paradossale taumaturga forza dell'acetato di morfina.

Chiuderemo questi cenni coll' osservare che a torto ci ap pose D. Cristin di non aver parlato dell' acetato di morfina nella tesi nostra dell' artritide, poichè avendo in essa fatto cenno della polvere del Dower da usarsi dopo l' adatto metodo antiflogistico, implicitamente si accennò all' oppio, ed alle varie sue preparazioni. Perfine rammenteremo al D. mentovato che nel riferir fatti o nell' istituire mediche sperienze, da ogni medico aver debbonsi per guida mai sempre gli aurei precetti del gran Bacone e di Zimmermann.

Cav. M. Griffa Prof. di Medicina teorico-pratica.

Chimica farmaceutica.

Fatti per servire all' istoria chimica della radice di genziana.

Divide il sig. Leconte questa sua tesi intorno alla radice di genziana in sei periodi distinti:

Nel primo dopo di aver data la classificazione della pianta della genziana secondo Jussieu, di Decandolle e di Linneo, e l'etimologia del nome dato a questa pianta secondo le tradizioni che si hanno da Dioscoride e da Plinio il naturalista, fa conoscere, che questa pianta fra le più celebri che vanti la nostra materia medica indigena, ha dovuto fermare per tempo l' attenzione dei chimici sulla sua composizione, e che ciò non pertanto ben poche sono le notizie che ha la scienza intorno alla natura dei principii in essa contenuti;

Che all' epoca alla quale i sigg. Pelletier e Caventou dirigevano le loro ricerche sulle chine, il sig. Henry collo stesso scopo si studiava di ottenere il principio amaro della radice di genziana, e che, dopo il trattamento con varii dissolventi, ottenne coll'etere una materia oleosa aromatica ed amara, unita a sostanza glutinosa, la quale per l' identità di consistenza e de' suoi caratteri assimilò al vischio; coll' alcool una materia estrattiva molto amara, solubile nell' acqua contenente esclusivamente il principio attivo; coll' acqua una materia mucoso-gommosa insipida;

Che all' istessa epoca circa i sigg. Guillemin e Foecquemin diri-

gevano al Giornale di Farmacia un lavoro sul medesimo soggetto, dal quale risultava che la radice di genziana contiene una materia grassa, molle, analoga alla cera, dello zuccaro, della gomma, e d'una materia resinosa, moltissimo amara, la quale essi eziandio consideravano per il vero principio attivo, mescolato però ancora ad altri materiali dai quali non avevano potuto isolarlo: oltre ad alcune sostanze terrose, calce, alumina, silice, magnesia e ferro, combinate agli acidi carbonico, cloro-idrico e solforico;

Che ripreso nell'anno successivo dai sigg. Henry e Caventou il lavoro sulla radice di genziana, annunziavano in una loro memoria d'aver isolato il principio attivo, al quale davano il nome di genzianino; avendo essi pure verificata la presenza di una materia vischiosa, di un olio fisso, di un acido non determinato, di un principio aromatico non isolato, di zuccaro incristallizzabile, di gomma e di materia colorante gialla, e di legnoso;

E che finalmente i sigg. Planche e Denis, aveano fatto conoscere, il primo sin dal 1814 esservi nella radice di genziana un olio volatile, capace di produrre nausea ed ubbriachezza; ed il secondo molto posteriormente la presenza dell'acido pectico, il quale dovea di certo essere la materia mucoso-gommosa ritrovata dal sig. Henry.

E qui l'A. espone le ragioni per le quali, dopo il lavoro fatto dai sigg. Henry e Caventou, intraprese di ripetere le ricerche sopra il vero principio amaro della radice di genziana: perchè incaricato dal sig. Souberain di preparare del genzianino, tentando di averlo intieramente separato dalla materia colorante, pervenne ad ottenere una sostanza cristallina quasi incolora ed affatto priva di amaro.

Fa osservare che diversi sono i risultati che si hanno dalla radice di genziana trattata coi liquidi etere, alcool ed acqua, secondo che questi liquidi sono adoperati puri, o mescolati con altre sostanze, ed i due primi allo stato anidro od idratato, ed a diversa temperatura. Coll'etere assoluto e la radice di genziana ben secca s'ottiene una sostanza poco colorata e poco amara, di consistenza molle ed attaccaticcia, nella quale non si distinguono cristalli, e composta di sostanza vischiosa, d'olio e di genzianino.

Coll'etere ordinario e colla radice di genziana umida s'ottiene un residuo più carico di materia colorante, molto amaro, e che pare essere composto di una sostanza estrattiva resinosa, d'un acido particolare, e d'un principio amaro deliquescente.

Coll'alcool a gradi 35 e 40 bollente s'hanno quasi i medesimi risultati, s'ottiene un liquore poco colorato, il quale evaporato

somministra un estratto molto amaro, composto d' olio fisso, di materia cristallizzabile gialla, di resina, di zuccaro, di acido libero e di estrattivo amaro. Coll'alcool freddo invece s'ottiene un estratto meno colorato e meno carico di materia resinosa, nel quale si vedono sparsi nella sua massa glutinosa quantità di piccioli cristalli di colore giallognolo; e coll'alcool a 30 i medesimi principii uniti a maggiore quantità di materia resinosa. I residui ottenuti dall'evaporazione dei liquori alcoolici trattati coll' acqua, tutti indistintamente somministrano i medesimi prodotti; l' acqua cioè dissolve l' estrattivo amaro, lo zuccaro, l' acido, e lascia sotto forma di fiocconi bianchi l' olio fisso, ed i cristalli gialli uniti con un po' di resina.

Se questo residuo insolubile nell' acqua si tratta a freddo con alcool a 40 s' ottengono cristalli di genzianino uniti a piccola quantità di resina.

Coll' acqua si separa dalla radice di genziana tutto il principio colorante, la massima parte del principio amaro, e della *pectina* la quale poi si prende in gelatina. Se dopo di avere trattato coll' acqua questa radice, si riprende con etere, ed eziandio con alcool, non s' ottiene più genzianino: qual cosa fa supporre, che quantunque sia questo principio poco solubile nell' acqua, vi si scioglie tuttavia in questa per il contatto e la presenza di tutti gli altri materiali. L' acqua acidulata presenta nulla di particolare colla radice di genziana, ma alcalinizzata ne opera più prestamente lo scoloramento, e la separazione del principio amaro.

Nel secondo articolo osservando che la materia cristallina ottenuta dalla radice di genziana quando è ben pura non è niente amara, e che il nome di genzianino è stato dato dai sigg. Henry e Caventou al principio amaro: per non confondere questa nuova sostanza col principio amaro, propone il sig. Leconte di chiamarla gentisino, per conservare l' etimologia del nome genziana, consecrata a Gentis re dell' Illiria.

Accenna i liquidi ed i mezzi impiegati dai sigg. Henry e Caventou nella preparazione del genzianino, i quali sono l' etere, l' alcool rettificato, l' alcool debole e l' acqua, indi la magnesia, il precipitato magnesiaco nuovamente con etere, e finalmente anche con acido ossalico. L' etere dissolve anche il gentisino, ma tuttavia adoperato in grande quantità ne esporta dalla radice di genziana tutta la materia gialla cristallina, unitamente a molta materia vischiosa, la quale necessita poi l' uso di una grande quantità d' alcool per separarla; per li quali inconvenienti dice riescire questo metodo lungo, difficile e dispendioso. E passando in rivista tutti

di ssolventi del gentisino trovò che, il più conveniente ed economico, e somministrava un metodo meno complicato, era l'alcool freddo a 40 gradi.

La genziana secca e polverizzata si pone per diverse volte in macerazione nell' alcool a 40: le tinture riunite e feltrate si distillano, ed il residuo si tratta coll' acqua pura, la quale scioglie la materia estrattiva amara, l'acido libero e lo zuccaro, e lascia sotto forma di fiocconi bianchi della materia grassa unita con gentisino. Questa materia non stata sciolta dall' acqua, lavata e seccata, si fa bollire con alcool a 30, nel quale si scioglie solamente la materia cristallina gialla, e non la materia grassa. Se coll'evaporazione dell' alcool il gentisino separatosi è ancora imbrattato da un poco di sostanza oleosa sciolta si nell'ebullizione, allora questo si separa mediante l' etere. Ridissolvendo indi il gentisino così ottenuto nell'alcool a 30, bollente, lo si ottiene in cristalli gialli perfettamente puri. Qualunque siasi il processo adoperato, non se ne può ottenere che una millesima parte della genziana trattata.

Il gentisino puro, secondo l' A., è di colore giallo-pallido, cristallizzato in lunghi aghi: assai leggiero, con un leggier odore suo proprio: insipido, e senza azione sull' economia animale, per cui se ne può prendere alcuni grammi senza essere punto incomodato. Non prova cangiamento alcuno all' aria, come neppure non prova cangiamento, nè diminuzione di peso alla temperatura di 100^{di} entro un B. M. ed a quella di 350^{di} entro un bagno d' olio, alla temperatura di 300^{di} si fonde, e prende una tinta bruna, ma non si volatizza, come dissero il sig. Tromsdorff ed il sig. Fée. Scaldato lentamente entro tubo con lampada a spirito, produce dei vapori gialli, i quali si condensano nella parte superiore fredda del tubo; continuando l' azione del fuoco, la porzione non sublimata, si fonde prendendo una tinta più oscura, e l' apparenza di una sostanza grassa. Se il gentisino non si è, per una troppo elevata temperatura intieramente decomposto, col raffreddamento si solidifica in una massa bruna con struttura cristallina: e se questa fusione si è operata entro picciola capsula, e si divide la materia inclinandola, allora cristallizza in piccoli aghi.

La solubilità del gentisino nell' acqua fredda e bollente non varia che da 0,020 a 0,026, nè s' accresce la sua solubilità, ancorchè sia acidulata; mentre all' opposto si scioglie con molta facilità se è alcalinizzata, colorandola in giallo. A freddo è poco solubile nell' alcool, sia a 30, sia a 40 gradi; ma all' ebullizione questo ne scioglie un peso eguale al suo. L' etere quando è puro non ne scioglie che 0,050 p. 0/0.

Gli alcali sciolgono il gentisino il quale forma dei composti cristallizzabili, che l' A. crede poter considerare come veri sali. Però avendo altresì osservato che queste combinazioni si decompongono facilmente, e non ha potuto esaminare che quella formata colla soda, non credette opportuno di nominarlo acido gentisico. Questa nuova sostanza, rispetto alle basi, secondo l' A. la farebbe da acido, come varie altre sostanze coloranti. Il gentisato di soda, cristallizza in belli aghi di colore giallo dorato. Scaldato sino a 100.^{di} perde il 23 p. o/o del suo peso, e diventa di colore rossigno a 250^{di}, il coloramento si fa più intenso senza decomporsi: a temperatura più elevata col contatto dell' aria si annerisce intieramente e s' infiamma, e vi rimane una cenere la quale conserva la forma dei cristalli. Scaldato sino al rosso di fuoco si fonde e la materia fusa esaminata coi reattivi si trova essere del carbonato di soda. Il gentisato di soda è più solubile nell' acqua del gentisino: ma in soluzione acquosa facilmente si decompone; il gentisino si precipita, e la soda passa allo stato di carbonato. L' alcool ne dissolve una picciola quantità, sia a freddo, sia a caldo: e la sua soluzione bollente lascia separare dei cristalli di gentisino; come eziandio questo si precipita se vi si fa passare una corrente di gaz acido carbonico. Calcinando entro un crogiuolo di platino del gentisato di soda, si ha per la sua composizione 6, 81 di soda, 93 19 di gentisino.

Il gentisino non presenta nulla di particolare cogli acidi: coll' acido solforico prende una tinta più intensa, si diluisce e scompare; scaldato si colora in rosso, indi in nero, e se si fa evaporare a secco non vi rimane più che del carbone. Coll' acido diluito non succede reazione. Coll' acido nitrico concentrato a freddo non vi ha azione: a caldo si colora in giallo verdastro, ed evaporato intieramente non vi resta parimenti che carbone.

Nel terzo articolo l' A. fa conoscere che la genziana contiene eziandio una materia vischiosa, la quale però differisce dal vischio ordinario per alcuni caratteri particolari. È insolubile nell' acqua e nell' alcool debole a freddo: solubile nell' etere, negli olii, e nell' essenza di terbentina. L' alcool bollente separa da questa sostanza un olio verde, e lascia deporre col raffreddamento una polvere bianca, la quale ai caratteri sembra cera. La parte rimasta indisciolta nei diversi trattamenti alcoolici, trattata coll' etere ed evaporata a secco, brucia col contatto d' una candela accesa, spandendo un odore analogo a quello della gomma elastica. La materia bianca, simile pe' suoi caratteri alla cera, presenta come questa, quando si tratta con alcool a 40 bollente, due sostanze

diverse, l' una solubile, ossia cerina, e l' altra insolubile, ossia la miricina. Egli ha trovato che l' olio verde solubile nell' alcool s' essica prontamente all' aria e che è identico colle altre materie grasse. È insolubile nell' acqua e nell' alcool debole: solubile nell' etere e nell' alcool a 40. Ha l' odore della genziana, non ha sapore, per cui l' A. crede poter considerare la materia vischiosa della genziana, come un composto di olio fisso verde, di cera e di gomma elastica. Il metodo di ottenerla consiste nel trattare la genziana coll' etere puro ed a separarne l' olio fisso ed i cristalli gialli mediante l' alcool a 40.

Nell' articolo quarto l' A. parla di alcuni tentativi fatti nello scopo di isolare il principio amaro, ma che non ancora compiutamente corrisposero al suo intento, e che non potè più proseguire per mancanza di tempo. Dice però che l' estratto ottenuto dalla reazione della genziana coll' alcool disciolto nell' acqua, e trattato con sottoacetato di piombo, questo ne precipita tutto il principio amaro, il quale indi si può separare dall' ossido di piombo mediante l' idrogeno solforato, evaporare a secco e trattare con etere per separare la materia vischiosa.

L' articolo quinto contiene alcune considerazioni sulle preparazioni farmaceutiche della genziana, le quali sono le seguenti

1.° Che poche sono quelle nelle quali la genziana possa essere considerata come parte principale, e che tra queste deesi in primo luogo togliere dai formolarii in uso, quelle proposte dal sig. Magendie, le quali non contengono il vero principio amaro della genziana, e non sono dotate di una distinta azione sull' economia animale;

2.° Che l' acqua distillata di radice di genziana, ottenuta coll' apparato a distillazione del sig. Souberain, per i caratteri distinti dei quali è dotata dovrebbe essere di nuovo richiamata alla memoria dei pratici;

3.° Che nella preparazione dell' estratto e del sciroppo di genziana l' uso dell' acqua fredda sembra il preferibile; poichè, sia operando coll' acqua fredda, sia coll' infusione, la quantità dei materiali sciolti è quasi la stessa, e giammai per decozione, perchè non solamente è sciolto il principio amaro, ma eziandio una maggior quantità d' acido pectico, di materia vischiosa, e di resina;

4.° Che la tintura alcoolica può essere indifferentemente preparata, sia con alcool rettificato, sia con alcool a 22, con questa differenza soltanto, che preparandola con alcool a 22 oltre al principio amaro si ha eziandio in soluzione una maggior quantità degli altri principii contenuti nella genziana. I principii immediati componenti la tintura alcoolica sono principio amaro, gomma, zuccaro, acido gentisino, sostanza grassa, resinosa ed aromatica.

Col sesto ed ultimo articolo conclude l'A., che dai risultati ottenuti dalle ricerche istituite sulla genziana e natura de' suoi principii, ne tira i seguenti corollarii:

1.° Che la sostanza considerata sino ad ora come genzianino, non contiene che una piccola proporzione di amaro della radice: e che è composto di gentisino, materia cristallina insipida, e di proporzioni variabili di materia amara, grassa, ed aromatica;

2.° Che la materia cristallina designata col nome di gentisino, è una sostanza affatto priva di amaro e dotata di proprietà acida distinta, e la quale considera come il principio colorante della radice di genziana;

3.° Che la sostanza vischiosa della genziana è un composto di cera, d' olio e di gomma elastica.

P. A. B.

(*Giornale di Farmacia* N.° 7, *Parigi* 1837.)

LETTERATURA MEDICA.

Cenni sugli studii medici di Carlo Botta estesi dal medico coll.° Carlo Demaria, R. ripetitore di medicina.

Se la terra subalpina venne da altre italiane provincie preceduta nel seguire l' impulso, che al progresso delle scienze naturali dava l' alta mente del Verulamio, bastò poscia a farla di alcune di esse superiore di tutte eguale in questo arringo la gloria acquistata da tanti suoi figli che nella seconda metà del trascorso secolo lasciarono di sè fama immortale. E qual è in verità il cuore piemontese, cui non faccia più forte palpitare la ricordanza dei tempi in cui Beccaria, Cigna, Saluzzo, Allioni, Lagrange, Morozzo, Bertrandi, mostravano di quali altissimi intelletti fosse questa patria nostra feconda? E l' esempio di questi sommi altre menti spingeva nella via gloriosa della scienza serbando all' ammirazione del secolo in cui viviamo i Giobert, i Canaveri, i Vassalli-Eandi, i Rolando, i Balbis ed altri molti che lungo troppo sarebbe di qui nominare.

Alla eletta schiera dei secondi avrebbe certamente apparte-

nuto Carlo Botta, se i politici avvenimenti dalle fisiche discipline ritraendolo, altra via non gli avessero dischiusa all' immortalità. Non perciò oscuro affatto ne rimase il nome nei pochi anni della medica sua carriera, anzi vi stampò tali orme che fin d' allora di grandi cose lo dichiaravan capace. Non inopportuno adunque mi è parso lo esporre quanto dalle opere di medico argomento lasciate dal Botta, e dalle periodiche pubblicazioni contemporanee mi venne dato di raccogliere intorno ai suoi studii nelle scienze naturali. Al che mi spinse vieppiù la brama che per i medici presenti piemontesi non si avverasse l' asserzione in un nostro periodico contenuta esser forse per obbliare i posteri che Botta alla medica classe apparteneva. Il che certo non avverrà se si consideri che l' eccellenza di poetar latino e di sapere astronomico a cui salì Fracastoro, e la popolarità di cui godono i ditirambi e le filologiche disquisizioni del Redi non fecero immemori agli italiani che medici entrambi illustrarono con dotte scritture la scienza da loro professata. Così pure sarà sempre nobile vanto dell' italiana medicina che dal suo seno sortisse uno de' primi storici dei nostri giorni.

Nasceva il Botta in S. Giorgio canavese, terra ferace di peregrini ingegni (1), nel 1766. Fatto con distinzione lo studio letterario e filosofico, intraprese quello delle scienze mediche, nelle quali ebbe a maestri Cigna, Dana, Ranzoni, Laneri e Somis, de' quali il primo ha fama europea, gli altri sono tuttora con lode rammentati dai pochi superstiti discepoli. Con quanto frutto le loro lezioni ascoltasse, lo palesava l' applauso con cui gli venivan conferite le insegne dottorali, e come queste ottenute con crescente zelo nell' onorata palestra proseguisse l' ammessione nel collegio di medicina addì 3 dicembre 1789 dopo la pubblica difesa di alcune tesi in tale occasione stampate, le quali essendo il primo scritto che del Botta vedesse la luce, e per molti pregi meritando di non cadere affatto in dimenticanza, dall' analisi di esse avrà cominciamento l' esposizione delle mediche fatiche del nostro illustre concittadino.

---

*1 Per tacere di altri più antichi, ricorderemo solo dei vissuti in questi ultimi tempi, G. D. Boggio valente poeta drammatico, il dotto ed eloquente medico Giulio, altro Giulio ecclesiastico, autore di notissime opere ascetiche, infine l' incisore Pechenino, di cui gli amatori di belle arti tuttor deplorano l' immatura perdita.

I varii rami della medicina somministrarono al Botta i soggetti delle sue dissertazioni. In fisica pertanto trattava del calore animale, in notomia del cervello, in materia medica dell' efficacia della musica per la cura di alcune infermità, in medicina teorica dell' ipocondriasi, in fisiologia di alcuni cambiamenti prodotti dall' influenza del clima nell' umana economia.

Nella dissertazione sul calore animale in cui per la prima volta venne tra noi *1 pubblicata la celebre teoria di Crawford premessa un' elegante esposizione degli svariati effetti, con cui il calorico in tutti i fenomeni della natura appalesa la sua influenza, imprende ad esaminar in primo luogo il grado del calore nelle diverse classi di animali, ed adottando la divisione di essi in *caldi* e *freddi*, questi generanti calore in grado molto minore di quelli, dimostra erronea l' asserzione di Braun e di Buffon che chiaman di sangue freddo gli animali tutti, dei quali si sospende la vita nell' inverno. Il calore animale vien fissato dal N. A. dietro la scorta di numerosi sperimentatori, ai gradi + 32 R., ma prova qualche variazione a seconda dell' età, temperamento e condizione di salute. Il grado di esso è in ragione diretta dell' ampiezza dell' apparecchio respiratorio, varia nelle diverse parti, o siccome segue nel crescere e nello sminuire le fasi della circolazione, così sembra il sangue, esserne il distributore. Mirabile è la facoltà che l' uomo possiede, di resistere ad altissima temperatura, che gli audaci sperimenti di Fordyce spinsero a gradi 260 Farh. *2, non che a bassissima, quindi manifesto l' errore del gran Boerhave che stimava impossibile la vita in una temperatura superiore a quella dell'economia vivente. Vuolsi però qui notare come la spiegazione data da Botta della morte apparente degli animali *invernanti*, per mezzo della sminuita o cessata musculare irritabilità appaghi meno assai

---

*1 V. Giornale scientifico letterario di Torino, tom. prim., 1789.

*2 Un medico irlandese pubblicò non ha guari il risultato di ricerche che asserisce di aver fatto in una caldaia nella quale cadde, avventuratosi tra le fiamme che distruggevano una fabbrica di birra. Il grado di calore a cui egli dice di aver dovuto resistere supererebbe ancora il massimo osservato da Fordyce, ma la sua relazione ha troppo del romanzesco per meritarsi intiera la nostra credenza. (V. Gaz. de France, 9.bre 1837.) Delaroche e Berger con appositi sperimenti schiarirono la minor tolleranza della alte temperature nell' aria umida nei bagni caldi, che nell' aria secca, ma il grado massimo termometrico notato nelle loro sperienze non è superiore nè a quello di Fordyce, nè a quello di Duhamel citato pure dal Botta.

l' intelletto di quelle che proposero quindi Sayssi e Mangili sebbene esse pure dimostrate malferme dal danese Otto. Inoltre posteriori esperimenti *1 fecero manifesta l' inesattezza dell' asserzione di Botta, che altissime o bassissime atmosferiche temperature poco cambiano quella del corpo, che in esse è forzato di vivere.

Nella concisa rivista delle diverse teorie sul calore animale, dimostra successivamente erronea, e quella più antica che stimava il medesimo innato diverso dal naturale, aderente al cuore nutrimento del sangue, di cui promuove il circolo *2, e quella dei chimici che immaginarono effervescenze e fermentazioni impossibili, e la meccanica che dalla confricazione dei solidi coi liquidi, e dei solidi tra di loro faceva dipendere lo sviluppo del calore. Nè meno insufficienti a palesar la ragione del fenomeno in discorso gli sembrano la dottrina di Cullen che la cercava nell' azione del principio vitale, di Delaroche che immaginava non so quale occulta oscillazione di nervi, di Franklin che stimava il calor animale prodotto da quello che arrecano nell' economia gli alimenti vegetali.

Nei tempi in cui Botta scriveva la chimica, dopo di aver per opera di Paracelso, di Elmonzio, di Silvio e di Elvezio tirannicamente governata la medicina, epperciò quell' ombra di fisiologia che ne faceva parte con maggior filosofia coltivata e diretta a più utile scopo che alla spiegazione di tutti i fenomeni dei corpi viventi ed alla scoperta di una chimerica panacea, tramandava alcuni raggi della viva luce che ne accompagnò il risorgimento alla scienza della vita. Quindi Black il primo dal calorico dell' aria resosi libero nel polmone fece dipendere l' animale temperatura, e Crawford adottò le stesse idee e tentò renderle incontrastabili col supporre che l' eccedente calore che si svolge nel polmone, venga immediatamente assorbito dal sangue venoso che si fa arterioso. E la teoria del secondo più d' ogni altra piacque al Botta, e con ogni sforzo la difese. Non ne terrò inutile discorso, chè le ricerche posteriori di Hauy, Delaroche, Bérard e Brodie la dimostrarono vacillante, solo dirò che quando Botta scriveva, era certamente la più fondata, che si potesse sostenere, e la espose in

---

*1 V. Edwards influence des agens physiques sur la vie.

*2 Questa opinione toglieva il Botta dagli scritti di un altro figlio del Canavese il Prof. Arnulfi d' Agliè.

modo che meritò le lodi del Giobert, e confortandola di numerose e scelte prove, la fece servire con mirabile sagacia a rischiarare i varii fenomeni dell' animale temperatura. Che se l' influenza nervosa non venne dal nostro scrittore tenuta in quel conto, di cui ricerche posteriori la dimostrarono meritevole, fu scusabile errore di quel primo accoppiamento della chimica rigenerata alla fisiologia, errore comune ai Lavoisier, ai Fourcroy ed a tanti altri dell' epoca medesima.

La parte dell' opera che analizziamo destinata alla notomia è consentanea col metodo pochi anni prima fatto prevalere da Viqd'Azir, felicemente cambiato per opera di Gall e di Rolando principalmente. Credevasi cioè in allora opera compita, allorchè si era data una esatta descrizione di quanto offre l' encefalo di rimarchevole nell' esterna superficie e nei varii strati in cui veniva tagliato, nè cercavasi oltre la direzione delle fibre o l' uso delle parti. Nondimeno il lavoro di Botta per quanto erasi in diritto di aspettare da lui, è pure commendevole sotto questo rapporto.

Se talora la musica sviata dal vero suo scopo, anzichè ristorar l' animo affievolito o sfiduciato, è incentivo di vita molle ed effeminata, non si vuole perciò proscrivere anzichè indirizzarla ad un utile scopo. Pertanto lodevole divisamento fu quello di farla ora coadiutrice di ben intesa educazione, o sprone al bellico valore, o stromento efficace di guarigione. Ed il partito che si poteva ritrarre dalla musica sotto tali diversi aspetti ben lo vide Botta quando nella sua prima opera vi consecrava un' elegante dissertazione, e più tardi mentre reggeva la somma delle cose nella pubblica istruzione promoveva la creazione di una scuola di musica, e ridivenuto privato dava, per dir così, l' addio alle scienze naturali con una memoria relativa ai tuoni ed ai suoni.

Facendosi adunque il N. A. a discorrere dell' efficacia della musica comincia a dolersi della poca sollecitudine dei medici nel ricercar rimedii atti a sollevar l' animo languente, mentre, ei dice, non potè essere sì inimica natura all' uomo da svelar tante salutevoli cose per il corpo, nissuna per l' animo; tra queste colloca in primo luogo la musica, e fatto cenno del pregio in cui l' ebbero i più celebri legislatori, filosofi, poeti, guerrieri, e medici, tratta dell' azione di essa per eccitare od infiacchire gli affetti. Dopo di aver ricordati i cinque modi, o tuoni musici stabiliti dai Greci, il dorico cioè, grave e maestoso, il frigio impetuoso e guerriero, il lidio languido ed effeminato, il jonio tranquillo e pacifico, l' eolico più grave dello stesso dorico, ci viene con acconce parole confermate dalle poetiche commoventi citazioni aggiunte

nelle note, schierando innanzi i numerosi esempi del concitamento di affetti che la musica produce; le sacre carte, Tacito, Quintiliano, Polibio, Rousseau glieli somministrano. E di questi meravigliosi effetti della musica trova la spiegazione nella natura umana la quale è così fatta, che la vista dell' agitazione in altri prodotta da qualche passione, desta in noi analoghi moti, e siccome le varie modificazioni della voce con cui esprimiamo i nostri affetti si possono imitare colla musica, così è dessa valevole a destarli in noi, il che produce eziandio col rappresentar alla mente i varii luoghi che son teatro delle umane vicende, e col richiamar le rimembranze che tanto abbellano l' aurora della vita 1*.

Si fa poscia con scelta erudizione ad esporre le guarigioni piuttosto meravigliose che rare dalla musica operate, avvertendo però che solo quei che sono dotati di anima tenera e dilicata ne potranno sentire giovamento. Il soggetto così controverso della tarantola non poteva certo sfuggire l' esame del nostro scrittore; colla consueta esattezza ne descrive i caratteri, i costumi, e la patria; quindi fa parola degli strani fenomeni dai quali narransi assaliti i morsicati da quel ragno, e la portentosa influenza che sopra di essi e sul ragno medesimo si vuole produca la musica, e con filosofica severità quelli dimostra prodotti da esaltata immaginazione di uomini ignoranti, e mobilissimi, questa sommamente esagerata poichè a sperimentatori degni di fede scevra affatto di nociva indole parve la morsicatura della tarantola *2.

Molto non mi fermerò nell' analisi dell' articolo sull' ipocondriasi poichè è tessuto dal Botta colla scorta de' più distinti pratici che lo precedettero, de' quali gli scritti sono, o dovrebbero esser nelle mani di tutti i medici. Egli non accorda a Sydhenam essere identico male l' ipocondriasi, e l' isterismo, mostra con note caratteristiche come tra loro differiscano, e come eziandio si possa quella distinguere dalla dispepsia, e dalla melancolia, e dopo espo-

---

*1 Non ignoro quanto si potrebbe opporre a questa teoria, ricavato anche da gravissimi autori, anzi dalla stessa memoria di Botta sui *toni* e *suoni*. Ma il mio assunto è puramente storico e non comporta perciò la discussione nè di questa nè di altre opinioni del Botta per quanto contestabili esse siano.

*2 Si noti però che osservazioni posteriori chiariscono velenoso il mordere della tarantola. Il che anche recentemente l' analogia concorse a dimostrare, giacchè venne in Toscana scoperta e descritta una specie di ragno velenoso chiamata *aranea savj*. V. Opuscoli della Soc. Med. di Bologna vol. 1.° Il Severino Giornale medico di Napoli, anno 1837, Atti dell' accademia dei Georgofili, fasc. IV, 1837.

ste le poco soddisfacenti dottrine in varii tempi emesse sulla causa prossima dell' ipocondriasi propone non senza esitanza l' opinione sua, ed è che l' analogia dei fenomeni dell' ipocondriasi con quelli della vecchiaia rendono probabile una comunanza di natura tra queste due malattie, epperciò pare doversi ricercar di ambe la causa nell' affievolimento del potere nervoso, e nella consecutiva imbecillità di tutti gli organi.

La cura che egli propone nell' ipocondriasi porta il marchio di quell' ipocratica semplicità che già aveva preconizzata in un articolo inserito nel giornale scientifico di Giulio e Giobert, e doveva ancor più lodare nell' opera su Corfù.

Ippocrate e Montesquieu avevano indagata l' influenza del clima sulle istituzioni che reggono i varii popoli; il nostro scrittore nella dissertazione fisiologica prese a ricercare quali fisici cambiamenti la cagione medesima induca nell' umana economia. Comincia a notare che mentre a ciascuna specie di animali venne assegnata dal Creatore una particolar regione per dimora, l' uomo solo possiede la facoltà di vivere in qualsiasi clima, desso solo può avvezzarsi ad ogni genere di alimenti, perciò lo proclama non semplice anello dell' infinita catena degli esseri viventi, ma da tutti per immenso spazio disgiunto, re della natura, dominatore dell' universo. Sostiene che le differenze di colore, di statura, di lineamenti, di ingegno, di costumi che offre l' uomo, erroneamente si tennero da alcuni quali argomenti dell' esistenza di varie razze primitive, mentre il clima ne dà sufficiente spiegazione. E quanto al colore egli fa osservare che la tinta fosca della pelle va crescendo quanto più la temperatura s' innalza, ed il paese in cui l' uomo dimora è vicino all' equatore; al contrario bianchissimi sono gli abitatori di regioni glaciali. I portoghesi trasportati al Capo di Buona Speranza, gli ebrei dimoranti nell' Etiopia, e nell' Abissinia coll' andar dei secoli annerirono, sebbene i secondi non abbiano mai contratte nozze cogl' indigeni. E nei paesi medesimi dove nerissimo è il basso popolo, meno fosco è il colore degli agiati che possono abitare in siti non così esposti all' ardor del clima, e meglio si difendono dalla luce. Ricercasi è vero lunghissima serie d' anni perchè il color bianco che pare il primitivo dell' uomo pel clima si tramuti in nero, e questo forse disvela il perchè al dire di Kaimes i neri trasportati in Pensilvania appena avevano dopo quattro secoli perduto alcun che dell' africana negrezza.

Volgendo il discorso alla statura dell' uomo confuta con Haller la sentenza di Buffon, che asserì l' umana specie degenerata sotto questo rapporto; appoggiasi alla statura delle mummie egizie dis-

sotterrate dopo tremila anni; non tace però della diversità prodotta dal clima, abbenchè importi pur anco valutare l'azione del genere di alimenti, del che numerose prove accumula tratte dalla maggior o minor robustezza e statura degli animali giusta i più o meno ubertosi pascoli in cui spaziano. Tocca poi di volo le rimarchevoli differenze fisiche e morali che passano tra l' uomo e l' ourang-outang che venne falsamente creduto da alcuni una varietà della razza umana perchè viaggiatori ignoranti e superstiziosi scambiarono con essi veri uomini boschereccì, ed inferociti da barbaro tenore di vita. Termina col far un quadro delle condizioni che erano indispensabili per la vita dei primi abitatori della terra, vale a dire, regioni di temperatissimo clima ricchi di alimenti vegetali: avverte che solo le arti e l' industria nate dal sociale consorzio valsero in progresso a render per l' uomo abitabili paesi caldissimi o freddissimi, perciò dall' influenza di questi e da cambiata natura di alimenti sono da ripetersi le sovraccennate diversità non già da moltiplici razze primitive.

Parrà ad alcuno che soverchiamente io mi sia dilungato nel tener discorso delle dissertazioni inaugurali del Botta. Osserverò a mia difesa che così operando mi proposi eziandio di fissar l' attenzione del leggitore sulla maniera con cui vennero risolte certe quistioni, che ad onta dei progressi fatti ne' varii rami di scienza ai quali si appartengono, stanno tuttavia quasi nei termini giudicati più vicini alla verità da quel precoce e robusto intelletto.

Fin dall' ultimo anno di corso il nostro Botta allievo nel R. collegio delle Provincie era ivi stato prescelto all' onorevole officio di ripetitore. Prima che fosse accolto nel collegio e dopo proseguì le sue private lezioni con tale frequenza di uditori che ebbe a limitarne spontaneamente il numero, tanto era il favore con cui veniva ascoltato pel vantaggio che all' istruzione ne veniva. Novella prova della bontà di un' instituzione da molte scuole italiane e germaniche favorita, è che Cousin recentemente proclamandola pregevolissima dolevasi di non vedere in Francia da altre scuole adottata oltre quella di medicina.

Intanto il Chimico d' Italia ed il professore Giulio, mal soffrendo che una facile via non fosse aperta agli ingegni subalpini per far di pubblico diritto le loro indagini, e malagevole e lenta fosse tra noi la diffusione delle scoperte che ne' paesi stranieri andavansi senza posa facendo, diedero opera alla formazione di una società filosofica che divenuta centro delle prima isolate ricerche le accoppiasse perchè servissero di materiali ad un giornale che ben tosto venne in pregio appo i dotti dell' intera penisola. A codesta opera

generosa che ebbe incominciamento nel 1789, si associò il Botta. Quindi nel primo fascicolo communicava un ragguaglio del nuovo succedaneo dell'ipecaquana proposto dal sig. Hormand nella *brionia alba*. Dopo accennate le moltiplici virtù attribuite alla *brionia* dallo scrittore francese, aggiungeva alcune riflessioni delle quali ci piace riportare un brano perchè già in esse traspare quell' indipendenza di giudizio che regna nelle sue opere: « Io sono, ei di-
» ceva, con Francesco Redi un poco incredulo nelle cose naturali.
» Tante cose credute da autori anche famosi dei tempi loro, e
» riconosciute in pratica per tante belle fiabe mi persuadono che
» se nelle scienze naturali non fa bella figura l' essere troppo re-
» stìo nel crédere, eziandio non fa mestiero essere troppo dolce e
» bonario, ecc. » E finisce l' articolo col dubbio sulla opportunità della preferenza che si voleva dar alla *brionia* e col lodare le indagini sulla natura ed azione delle piante medicinali indigene. Nel successivo fascicolo pubblicava un succoso estratto delle memorie dell' accademia Giuseppina di Vienna, communicava poco dopo la storia di un curioso sonnambolismo osservato in un giovane di Vevey tratta dal rapporto fattone dai commissarii nominati ad esaminarlo dalla società scientifica di Losanna, infine volgarizzava la teoria di Crafword sul calore del sangue negli animali respiranti.

Tale era il principio della carriera scientifica del Botta concorrendo coi più distinti scienziati piemontesi di quell' epoca ad accelerare tra di noi il progresso in ogni ramo di umano sapere, e ciò mentre pareva dovesse esserne perfettamente distolto dalle cure dell' aggregazione; prova luminosa era questa dell' incessante operosità che fu ammirabile anche negli estremi giorni di sua vita, quando affievolito dagli anni e dalle infermità ingannava la noia della sforzata domestica inerzia col far italiana una lunga opera francese di viaggi, la quale si spera verrà tra breve tempo fatta in Torino di pubblico diritto.

(*Sarà continuato*)

OSSERVAZIONI METEOROLOGICHE *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* 1838.

FEBBRAIO	BAROMETRO			TERMOMETRO (AL NORD)			VENTO			STATO DELL' ATMOSFERA		
	Matt.	*Mezz.*	*Sera*	*Matt.*	*Mezz.*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*
1	p. 27 1 6	p. 27 1 2	p. 27 1 2	— 5 8	+ 1 3	— 0 3	S. O.	S. O.	S. O.	nebbia	nebbioso	nebbia bassa
2	27 1 1	27 1 4	27 1 2	— 2 0	+ 2 1	+ 1 3	S. O.	S. O.	S. O.	ciel velato	ser. con vap.	ser. con vap.
3	27 1 0	27 1 7	27 2 0	— 1 1	+ 2 6	+ 1 4	S.	O.	N. E.	nug. sottili	ciel velato	ser. con vap.
4	27 1 3	27 1 9	27 1 9	— 0 6	+ 2 8	+ 1 0	S. O.	N. E.	S. E.	coperto	coperto	neve
5	27 3 0	27 3 0	27 3 2	+ 0 6	+ 1 6	+ 0 5	N. E	S. O.	S. O.	neve	nug. sottili	ser. con vap.
6	27 4 7	27 5 2	27 5 2	— 6 0	+ 1 2	0 0	S. O.	S. O.		sereno	ser. con vap.	quasi sereno
7	27 5 0	27 4 6	27 4 2	— 9 5	— 0 4	— 1 4	S. O.	S. O.	S. S. O.	nebbia	cop. nebbioso	sereno
8	27 2 9	27 2 7	27 2 0	— 5 3	— 1 0	— 1 7	S. S. O.	N. E.	O.	nebbia folta	nebbia	nebbioso
9	27 0 0	26 11 3	26 10 0	— 2 0	+ 0 7	— 0 2	S. O.	N. E.	N. E.	coperto	neve	coperto
10	26 9 0	26 9 2	26 8 7	— 10 2	+ 1 4	— 2 2	S.	N. N. E.	O.	nebbioso	nebbioso	nebbioso
11	26 8 1	26 8 2	26 8 0	— 3 9	+ 0 6	— 0 5	S. O.	S. O.	S.	ser. con vap.	nebbioso	ser. con vap.
12	26 7 9	26 8 0	26 8 1	— 2 5	+ 1 4	0 0	S.	S.	S. O.	nug. sottili	ser. con vap.	quasi sereno
13	26 8 9	26 8 7	26 8 2	— 6 0	+ 1 3	— 1 5	S. O.	S. E.	S.	nug. ondegg.	coperto	coperto nebb.
14	26 7 1	26 8 9	26 9 7	— 6 3	— 0 7	— 1 9	S. O.	S. O.	O.	sereno	sereno	sereno

ANNO XVII. 15 MARZO 1838

N.º 29, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.º 221.

REPERTORIO

DELLE

SCIENZE FISICO-MEDICHE

DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

Clinica chirurgica.

Annotazioni pratiche sulle principali malattie della vaginale e del testicolo ecc. seguite da considerazioni su la condizione patologica del tetano, per Luigi Riccardi di Napoli.

(Continuazione, V. fasc. 2.º di genn.)

Ingorgamenti del testicolo.

Il D. Riccardi porge ragguaglio, in questo capo, intorno le varie specie d'ingorgamenti del testicolo che si ebbero a curare nel periodo del triennio, nel citato spedale militare della Trinità, ed incominciando dall' infiammazione acuta di quest' organo, accenna quali cagioni, che d'ordinario diedero la spinta allo svolgersi della malattia; le esterne violenze dirette su lo scroto, od il raggiare della blenorragia; di rado vi ebbero parte le vicende atmosferiche. Quando l' orchite tenne dietro a contusione, per lo più lo scroto si presentò fortemente ecchimosato; e quando sviluppossi per influenza di blenorragia, non venne mai dato di poter osservare il flogistico processo essersi dalla mucosa uretrale incontanente rimosso, e tutto intiero sul testicolo traslocato. L'uretrite invece proseguì il suo corso, e solo in qualche caso essa mitigossi

alquanto, od anche svanì con prestezza al sopraggiungere dell' orchite. Laonde opina l' A. nascere l' orchite in queste circostanze, non per effetto di retrocessione metartatica, ma sibbene per diffusione flogistica. E ciò farassi ancora più manifesto, qualora pongasi mente, che non debbesi sempre avere la fossa navicolare per unica ed esclusiva sede della flogosi blenorroica, mentre invece nel maggior numero de' casi essa trovasi diffusa a tratti variamente estesi del condotto uretrale. A questo proposito l' A. aderisce al divisamento di L. V. Lagneau, ordirsi cioè la malattia nella fossa navicolare, e quivi stare ferma, non altro che ne' primi periodi; propagarsi di poi via via, alto levandosi pe' gradi di sua ascensione, a considerevole spazio del canale uretrale. Per la qual cosa debbesi dire che la flogosi si dilati raggiando, e siffattamente, che dalla fossa navicolare distendendosi su tutto il tratto dell' uretra, ed insinuatasi negli orifizii dei canaletti eiaculatorii che in essa si aprono, per essi decorra, e giunga insino al testicolo. Che se poi l' orchite sopraggiugnese a blenorragia, che alla sola fossa navicolare si trovasse limitata, dovrebbesi il fenomeno spiegare per ripetizione flogistica avvenuta secondo le leggi delle simpatie.

Il metodo di cura dell' ingorgamento acuto-flogistico del testicolo non fu diverso da quello che i pratici generalmente commendano. Se non che il tartaro stibiato a dose generosa, ed i purganti salini reiterati quotidianamente procurarono di preferenza al Prof. Manieri favorevoli successi. Questi mezzi terapeutici altre volte riuscirono a noi pure molto proficui in queste circostanze, nè sarà discaro ai nostri leggitori, se noi qui trascriviamo per intiero le ragioni, colle quali crede l' A. debbano i rimedii testè indicati riuscire utili. Eccole: 1.° perchè deprimono i moti organici con la loro azione dinamico-antiflogistica o refrigerante, inducendo per essa quella moderata concidenza di forze che è grandemente propizia allo scioglimento delle infiammazioni: 2.° perchè procacciando con la loro azione locale irritativa l' uscita di materiali ridondanti che fossero nel tratto enterico, più spedita rendono la circolazione venosa nello addome, e tolgono così ogni benchè lieve ostacolo al corso degli umori reduci dal testicolo infiammato: 3.° perchè minorano la massa generale del sangue, mercè l' abbondevole secrezione di liquido linfatico-mucoso, che suscitano in tutta la superficie interna dello stomaco e degl' intestini: 4.° perchè promuovendo insolito orgasmo nel tubo gastro-intestinale, non che negli organi che vi han rapporto, quivi fissano un centro di moto, o come ad altri piace, una maniera di contro-irritazione, che val molto a stornare od a rendere più breve il corso della flemmasia al testicolo appiccata.

Il sanguisugio più volte ripetuto, i cataplasmi mollitivi ed i semicupii furono tra i rimedii locali quelli che più costantemente giovarono e che valsero con frequenza ad ottenere in breve spazio di tempo la risoluzione dell' acuta orchite. Coglie qui il destro l' A. per narrare un caso di ruinosa malattia secondaria sopraggiunta quando l'acuta flogosi del testicolo sembrava a un di presso vinta. L' infermo di cui si tratta dovette soccombere ai progressi di un' affezione dell' asse cerebro-spinale, la quale aveva preso mossa dall' attacco già sostenuto di orchite traumatica. Non ci dilungheremo maggiormente nel compendiare quest' osservazione esposta a lungo dall' A. con ogni sua circostanza, e colla susseguente necrotomia, cui in ultimo aggiunse una giudiziosa, non meno che erudita epicrisi.

Oltre i casi di acuta orchite, altri ve ne ebbero, in cui non si videro mai preludiare i fenomeni di acuzie, ma invece que' di cronicità; la qual cosa avvenne specialmente nei soggetti travagliati da vizio sifilitico o scrofoloso. I caratteri, mercè i quali si può agevolmente conoscere la esistenza di recondita flogosi del testicolo, e distinguere questa specie d' ingorgamento dall' altra, in cui ogni scintilla flogistica trovasi spenta, sono i seguenti: 1.° un certo disturbo ne' polsi, ed un certo grado di costipazione dell' alvo: 2.° un lento, ma progressivo aumento del testicolo nella sua mole: 3.° l' essere quest' organo penetrato da sordi dolori, per lo più continui, alcune volte riproducentisi ad intervalli, senza che traversino mai la parte a modo di dardo o di folgore: 4.° l' esacerbarsi o lo svegliarsi del dolore sotto la pressione, o durante il cammino: 5.° il calore più dell'ordinario diffuso nelle membrane componenti lo scroto.

La specie d'ingorgamento del testicolo, che più frequentemente si ebbe a curare fu quella dipendente solo da linfa concreta, o da materiale fibrinoso che ne soperchiasse il parenchima, quale reliquia di già spenta infiammazione. Questa forma morbosa, che in generale suole tener dietro alla orchite acuta o cronica, e che manifestasi pur anco talvolta senza che vi siano preceduti apparenti fenomeni flogistici viene, secondo il parere dell'A., alimentata da qualunque altra condizione, fuorchè dalla flogistica. Per combattere tale ingorgamento molti furono i mezzi posti in pratica; si ebbe cura di sottoporre il malato all' uso di quei sussidii terapeutici atti a correggere quei vizii generali, dai quali si fosse sospettato trarre alimento o venir complicata la malattia; si procurarono di frequente delle deiezioni alvine con purganti salini; si impiegarono i topici di virtù risolvente, tanto per unzione, che

per applicazione sullo scroto, come per es. i varii preparati di iodio, la pomata ossigenata, l' empiastro di cicuta, quello di ranis semplice o con mercurio, il cataplasma di sapone, l' unto mercuriale ecc.; nè si ommise di sostenere sempre il tumore con adatto sospensorio *. Ma fra tutti gli accennati rimedii topici, quello da cui si ebbero i maggiori vantaggi si fu l'unguento mercuriale, o solo o unito alla pomata ossigenata, massime quando se ne accompagnò l' uso con cataplasma mollitivo, e nella maggior parte de' casi operò esso efficacemente, fosse l' ingorgamento sostenuto da lue sifilitica, ovvero da altro vizio costituzionale. Acciocchè poi questo rimedio spieghi maggiore attività ne' suoi effetti, conviene adoperarlo, serbando tuttavia le necessarie cautele, in eccedente quantità. Ecco il metodo di cui si vale Manieri: « Premessa l' applicazione di dieci mignatte su lo scroto, o che vi sia, o che non vi sia traccia di processo flogistico, distende egli un' oncia di pomata mercuriale sur un brano di flanella ripiegato a doppio, ne avvolge tutto quanto lo scroto, vi adatta calcolato sospensorio, e ve lo lascia in sito per lo volgere di sette ad otto giorni. Dopo di che ingiugne, che l' infermo venga posto in un semicupio, e, asciugato, gli si attacchino altre dieci mignatte su la parte anzidetta, nuova quantità di mercurio soprappone su la stessa flanella, e tanta da pareggiare quella stata impiegata precedentemente. E così di sette in sette giorni i cennati mezzi ripetendo, e con le norme medesime; si baderà solo che in ogni mese si ricambi la pezza di flanella. Non è raro che sotto il corso di trattamento siffatto la cute dello scroto sia presa da cocente infiammazione risipelacea: la sospensione del rimedio, le bagnature con acqua vegeto-minerale, e qualche semicupio valgono in pochi dì ad ammorzarla. »

---

* Il D. Riccardi, fra i tanti mezzi da lui menzionati per la cura degl'ingorgamenti lento-flogistici del testicolo non fa parola della compressione, la quale tuttavia con grandissimo vantaggio venne a' nostri tempi messa in pratica specialmente in Germania dai DD. Fricke d'Amborgo, e Koch di Monaco (V. *Ueber die Behandlung per Hodenentzündung vermittelst Compression; von Hofmedikus Dr. Koch* nel vol. XXIV, pag. 313 del *Journal der Chirurgie und Augen Heilkunde, herausgegeben von Grafe und Walther.*), e in Piemonte dal Dott. Coll.º Bruna Prof. a Vercelli (V. *Repertorio medico-chirurgico del Piemonte* vol. VII, pag. 476, 1836). A nostro avviso questo metodo meritevole dell'approvazione dei chirurghi, ha d'uopo di venire maggiormente divolgato a sollievo dell'umanità.

(*A. Gar.*)

Se questo metodo di cura fu valevole a vincere costantemente gl' ingorgamenti lento-flogistici o fibrinosi del testicolo, non sempre poi potè superare quell' altra specie d' ingorgamento chiamato dall' A. *tubercoloso*, equivalente al *sarcocele tubercoloso* di Roux, e che deve assolutamente venir distinto dal vero *sarcocele*, per non offrire quella particolare ed inflessibile natura, quella irrefrenabile tendenza al cancro, che allo scirro, all' encefaloide, al fungo ematode compete. E qui l' A. onde viemmaggiormente porre in chiaro la grande discrepanza che vi passa tra l' ingorgamento tubercoloso ed il vero sarcocele mette a confronto i caratteri anatomico-patologici dell' una e dell' altra organica degenerazione, e dimostratane la grande discrepanza, fa notare quanto mal si appongono quei chirurghi i quali in uno confondono due stati morbosi che debbono venire distinti, e che richieggono ben diversi soccorsi chirurgici. Premesse le quali cose, afferma l'A. « che l'in-
» gorgamento tubercoloso del teste, quando non toccasse il termine
» della risoluzione, quando non proseguisse il cammin suo per
» tempo indefinito, non ad altro esito volger debba le sue ten-
» denze, che alla suppurazione; a quella suppurazione pertinace a
» cui spesso vanno incontro i *tubercoli* così detti, e di cui non si
» trionfa, nei luoghi accessibili al chirurgo, che dopo il correre
» di mesi o di anni, con istenti e difficoltà. Non si saprebbe
» quindi concepire ciò che si afferma da varii autori, potere l'in-
» duramento tubercoloso del teste a lungo andare divenir maligno
» e trasmutarsi in cancro; perocchè l' anzidetta malattia, ove abbia
» per base unica o per solo elemento, la materia tubercolosa,
» provar non può quella funesta trasformazione, alla quale si
» aprono esclusivamente la via *eterologhi prodotti* di natura diversa. »

Che se evidenti sono i caratteri anatomico-patologici che l' ingorgamento tubercoloso dal sarcocele distinguono, non evidenti del pari, anzi oscuri e fallaci ne sono i segni diagnostici; nè alla dilucidazione della diagnosi si prestano le alterazioni in rapporto alla durezza del tumore, alla scomposizione nella figura, ed alla irregolarità nella superficie. Ciò nulla meno l' A. onde spargere maggior luce sulla diagnosi di queste due malattie, descrive i seguenti caratteri, cui noi ci facciamo quei ad esporre compendiosamente :

1.° L' ingorgamento tubercoloso del testicolo si concilia indefinitamente colla salute. Il sarcocele è raro che non alteri più o men tardi la nutrizione degl'infermi, o non ne offenda comunque il sistema generale.

2.° Nell' ingorgamento tubercoloso il funicello spermatico o è

sano, o solo s' ingorga nella sua parte inferiore, pigliando la forma di cono colla base volta in giù. Il sarcocele non tarda a complicarsi con ingrossamento duro, ineguale, nodoso del funicello medesimo, così al di sotto che al di sopra dell'anello.

3.° Il primo si mostra o indolente affatto o tormentato solo da un sordo e diffuso dolore, quando più, quando meno risentito, e da continua tensione. Il secondo dappprima insensibile viene dippoi trafitto da colpi come di lancia o di saette infuocate.

4.° L' uno talvolta si risolve, oppure si giova in parte degli opportuni rimedii; o rimane indomito per un tempo indeterminato, o volge a tarda suppurazione e tenacissima. L' altro costantemente inclina a passare al cancro ed è ribelle ad ogni sussidio, tranne alla castrazione.

5.° Quello infesta senza distinzione ora un testicolo, ed ora tutti e due ad un tempo. Questo non assalta che un solo testicolo.

6.° L' ingorgamento tubercoloso del testicolo è quasi sempre conseguenza d' orchite acuta o cronica levatasi per traumatica, per iscrofolosa, o per sifilitica influenza. Il sarcocele nasce per lo più senza intervento di cagione manifesta.

7.° L' ingorgamento rimane circoscritto al testicolo che primiero invase, nè si estende ad altre parti, o vicine, o lontane. Tiene dietro al sarcocele, più o men presto, omologo risentimento dei ganglii linfatici inguinali o addominali.

8.° Offre quello fin dai suoi primordii tensione uniforme, e durezza uguale in tutti i punti del teste. Questo appalesa al suo primo incominciare l' ingorgo circoscritto ad un punto solo della glandola, e non si allarga al restante di essa che per lenti e non interrotti progressi.

9.° Il primo affligge giovani, adulti e vecchi. Il secondo si osserva quasi esclusivamente nell' età matura.

(*Sarà continuato*)

Terapeutica medica.

Cenno sulla utilità del criterio ab electivis *deducibile dalle morbose cagioni e dai rimedii, proposto dal D. Camillo Versari di Forlì. (Lettera al Professore Francesco Bertinatti)*

Mio egregio amico;

In una memoria da ben dieci anni consecrata alle differenze flogistiche de' vascolari sistemi e del nervoso, prendea ad esame molti, se non tutti i fonti diagnostici generali. Piacquemi in essa accordare alcun valore a quello ivi per la prima volta chiamato *ab electivis*. Avendomi ulteriori considerazioni vieppiù persuaso non fosse fantastico concepimento, volli applicarlo alla pratica. E siccome allora mi corrispose assai bene in varii casi, e pur non ha guari n' ebbi cagione di compiacenza, nutrii e nutro fiducia, possa anche ad altri tornare di qualche prò. Tuttavia solito a dubbiar di me stesso ho stimato e stimo prudente consiglio farlo argomento di nostra epistolare corrispondenza. Però vi prego a scrivermene liberissimamente, e se per avventura vi sentiste indotto a convenire della sua reale importanza, ad usarmi la cortesia d' inserirne il cenno in cotesto pregiatissimo Repertorio delle scienze fisico-mediche del Piemonte. Ne farò adunque poche parole; chè da una parte debbo ben ricordare l'Oraziano avvertimento = esto brevis = posto in fronte a cotesto giornale, per l' altra a maggiore sviluppo di quel criterio vorrò procacciarmi il diletto d' intertenermi con voi di bel nuovo anche intorno a questa materia.

Sono per la fisica e la chimica determinate le affinità e le aggregazioni de' corpi. Bergmann col nome d' *attrazione elettiva* primo distinse la forza di chimica affinità, e l' altra di componente attrazione; sicchè pel suo spirito filosofico ci precedette; sorsero le azioni elettive; l' animale e la vegetabile fisiologia le comprovò. Dal clinico e dal patologo si avverarono pure; onde accolte dalla terapeutica e confortate per molte maniere di esatte sperienze e di sana induzione acquistarono la cara probabilità di soccorrere all' uomo infermo. S' accrebbe questa probabilità. Ora le elettive potenze di molti rimedii sono adottate universalmente, siccome ridotte alla maggiore chiarezza. Su questa base e sulla particolare influenza delle cagioni riposa il criterio *ab electivis*.

Le fisiche e le chimiche accennate proposizioni toccano l' apice del vero; Quelle di medica attinenza dovrebbero pure essere fuori

d' ogni controversia, e per me il sono. Tuttavia riguardate come le più essenziali allo scopo, e per le leggi della vita e per le idiosincrasie, e per la varietà de' pareri soggette ad eccezioni e dubbiezze addimandano alcuna prova. Qui v' indicherò solo quei mezzi che reputo più propriamente valevoli a sostener quel criterio. Ne forniscono varia, moltiplice, ammirabilissima parte la riparazione e l' assimilazione dell' impero vivente. Gli organi destinati a queste insigni funzioni non esercitano forse una specie provvidissima di appetenza, di gusto alla scelta de' principii più idonei? Non se li appropriano, non li modificano, non li elaborano per poi distribuirli alle intere economie? Senza di che sarebbero i viventi necessariamente distrutti per le continue perdite cui vanno per la vita stessa soggette. Così per que' mezzi ne sono essi invece rifatti e sino ad un certo punto s' accrescono; che anzi più o meno si rinnovellano quasi operando una continua organizzazione e riorganizzazione, nelle quali il filosofo sa contemplare un certo giusto compenso, il potere di serbare proporzionate le forme, ed il rifacimento non meno di alcune parti con principii immediati sempre omogenei per quanto esser ne possano varii gli alimenti. Prescindo da altre generali riflessioni; poichè è del medico principalissimo debito attendere allo studio dell' uomo, a questo mirerò unicamente.

Esaminando il modo d' azione delle umane passioni, siam fatti accorti della loro preferenza su certi sistemi e visceri. E di vero l' amore a modo d' esempio commove i nervi principalmente, la paura, il terrore influiscono sui vasi sanguigni, la collera, e la gelosia sul biliare apparecchio. Molte altre cagioni, siano morali o fisiche appalesano particolari tendenze. Non isfuggì questo fatto ad alcuni antichi, e tra moderni ad un Testa, ad un Tommasini, ad un Fanzago, ad un Broussais. Spiega la fisiologia come gli organi de' sensi siano sempre impressionati dai noti proprii agenti, come i semi polverizzati di senape bianca o nera addivengano erinni, e promuovano le lacrime a guisa de' porri e delle cipolle in istato di crudità.

I lavoratori dello zolfo, i cavafosse o fogne, i vuotacessi pei vapori che ne esalano soggiaciono assai facilmente alla lacrimazione e alle ottalmie. Ce lo insegnarono Ramazzini e Ballonio, e si confermò e conferma ogni dì. E voi m' insegnereste come quegli artefici e venditori di gesso, e tutti che vivono in atmosfera sulfurea vadano immuni dalle malattie della pelle, donde forse conosciuta l' azione elettiva dello zolfo fu poi applicato alla cura delle dermatosi. M'insegnereste che tendenze consimili si comprovano per

l' uso delle radici di rubia tinctorum, di gallio, di cruciata e delle altre dell'asperula, aparine, sherardia ecc. che arrossano le ossa. E del pari che gli asparagi, il rabarbaro, la cassia, il rob di sambuco, le frutta dell'opunzia prediligono l'apparato uropoietico, rendendo quelli, fetenti le urine, gialle il rabarbaro, la cassia sovente verdognole o nerastre, negre il rob, le nominate frutta e le suddette radici pure rossiccie e rosse. M' insegnereste che tanto le cantaridi che l'alcool fosforato all' uomo ed a molti animali arrecano iscuria e priapismo; che abbiamo cibi e altri rimedii afrodisiaci, alcuni conosciuti col nome di *spermatopei*. E appunto valgono ad esempio molti crostacei e mollusci, alcuni pesci, le uova sode, gli apii ortensi, o i sedani, i tartufi ecc., le rane secondo Vallisnieri, le fragole, le pesche, le albicocche secondo Chaussier, gli aromi, i liquori, l' oppio, il sisaro tanto caro a Tiberio, alcune orchidi, massime il *satirione* degli antichi.

Risulta da immensa serie di fatti patologici che la materia contagiosa del vaiuolo, del morbillo, della scarlattina, dopo aver irritata la schneideriana, le fauci e gli occhi, comprende la cute; che i contagii, e i miasmi tifici prescelgono il nervoso sistema; che il sifilitico attacca i linfatici, il veleno viperino il sangue, quello del boicininga il polmone, l' idrofobico le glandole mucose del principio della trachea, dell' esofago, e le sublinguali. Molti veleni vegetabili e minerali mostrano pure effetti particolari. Basti notar con Huffeland ed Huer che l' acido prussico agisce sul sangue e con tutti gli osservatori che il piombo induce la colica, così detta appunto saturnina. Altronde la mortifera facoltà de' tossici non è distruggibile da antidoti proprii o contravveleni?

I tumori e gli ingorghi linfatici prodotti da sifilide non si disciolgono forse colla cura mercuriale? Per le chimiche analisi della linfa de' trattati col mercurio e colle sue preparazioni non si è forse ne' vasi linfatici a chiare note contestata l' esistenza di quel metallo? Il comune ptialismo ne' sottoposti a quella cura non ne dispiega la predilezione alle ghiandole salivali? Agisce veramente il mercurio su que' vasi e sulle glandole in genere come agisce il iodio sulla tiroidea, l' aloe sul retto, la scilla e il nitro sui reni, la digitale e il tasso baccato sul cuore e sul sistema sanguigno, la terra fogliata di tartaro sul fegato, il kermes sui polmoni, l' elettricità, la stricnina e la noce vomica, la morfina e i suoi sali, l' arnica, la serpentaria, il castoreo, la valeriana ecc. sui nervi, la segala cornuta sulle fibre muscolari dell' utero, il muriato di barite sulle glandole mesenteriche, ecc. E non è forse vero che tessuti simili offrono spesso consimili patologiche alterazioni, che

uguali infermità possono vincersi per uguali medicamenti?

Tengo siano queste indicazioni ben confacenti a corroborare il concetto della facoltà elettiva. Alcune di esse ed altre fruttarono dalle ricerche di Boissier de Sauvages, e di Manetti, primi per quanto è a mia notizia che ne istituissero studii relativi, e ne annunciassero l' importanza nella dissertazione sui = Rimedii che attaccano alcune determinate parti del corpo umano ecc. = da quest' ultimo volgarizzata, e di molte e belle note accresciuta. Altre osservazioni, ed altre feconde sperienze di Bordeu, Blanc, Darwin, Home, Emmert, Morichini ne accrebbero le dimostrazioni. Vaccà, Monteggia, Strambio, Borda, Bufalini, Del-Giudice, L. Balardini ne apprezzaron lo spirito, con varie sapienti riflessioni lo svolsero e intesero ad applicarlo. Esistono adunque anche ne' corpi viventi le facoltà elettive, anzi le elettive propriamente vitali, s nello stato fisiologico, che nel prossimo ad ammalare e nell' infermo. L' etiologia e le industrie sperimentali fisiologiche e terapeutiche concorsero e concorreranno a stabilirle. Però penso che qualora si giunga a vie meglio conoscere esse facoltà, quindi l'azione delle sostanze che le promuovono, e a misurarne gli effetti negli organi che prediligono, emergeranno buone e valide norme alle diagnosi de' sistemi, dei tessuti, degli apparecchi e delle splancniche infermità. E conseguentemente, e per le molte salde, e maggiori notizie intorno al potere di alcuni rimedii, da me altra volta chiamati di *terapeutica affinità*, e che per quanto or ora leggeva Dalla Decima contrassegnò col nome di *facoltà elettiva*, saremo in grado non solo di meglio comprendere la natura de' morbi, ma anche di combatterli più sicuramente per mezzo del criterio *ab electivis*. Concedetemi che a convincerne maggiormente riepiloghi alcune storie dalle mie pratiche annotazioni di cure felici.

Sopracchiamato ad assistere uno di nervosissimo temperamento, già da molti anni guarito di venerea affezione, da mesi malconcio per doglie articolari, e dopo queste sensibilissimo alle vicende d' atmosfera, alle igrometriche principalmente, l' interrogai de' mezzi invano tentati e delle cagioni. Riducevansi quelli a pomate mercuriali, a diaforetici, ad antipsorici, e queste a pioggie con fresco vento per due volte sostenute. Non era febbricitante. Non offeriva nè gonfiezze, nè rossore, nè alta temperatura. Posi a calcolo l'inutilità di que' rimedii, il temperamento, quella sensibilità, quanto l' umido sia in simili individui capace a promuovere parziali nevralgie, e fissai questa diagnosi. Nè fu mal apposta, poichè coi soli decotti d' arnica e valeriana potei liberarnelo in due settimane,

quantunque corresse la stagione d'inverno. Siami lecito intorno a questo fatto riflettere come istituissi la diagnosi pel criterio *ab electivis*, fosse soccorsa da quello di esclusione o di eliminazione, e confermata poi dalla elettiva nervina facoltà della valeriana e dell' arnica. Io non dovea riferire quel felice successo alle forze medicatrici della natura. Apparivano infatti scarsissime in quell' individuo, oppresse per la stagione, dalla cura anteriore, e dalla gravezza degli anni. Non presentò alcuna crisi, nè alcuna morbosa rivoluzione. Sogliono altronde, se siano que' dolori a se stessi lasciati, cronicamente durare, e quella guarigione fu abbastanza sollecita.

Una signora frequentemente soggetta alle pleuriti si atterrì per pubblica notturna calamità, e ne seppe indi morto il marito amatissimo. Mesta, inconsolabile anzi per tanta e sì cruda repentina sciagura passò e i dì e le notti in patetica veglia per quasi lo spazio d'un mese. Conseguirono moti convulsivi, stiramenti e doglie agli arti, massime inferiori. Valea l' incremento di questi sintomi a farle senza fallo barometricamente predire gli atmosferici cambiamenti: e avvenuti esacerbavansi que' sintomi allora vie più ed apportavano molta smania e il bisogno di cercare frescura. Manteneasi da un anno circa in questo stato allorchè la visitai; feci pure la diagnosi di nevralgia, prodigai molti morali conforti, e prescrissi con buona dose di acetato di morfina frizioni oleose da rinnovarsi tre volte al giorno, dopo di che, poco al di là di una settimana fui rallegrato dall' intera ricuperata salute.

Condotto dagli indicati principii sanai pure con molta prontezza varie lombagini, torcicolli e parziali nevrosi e paralisi per mezzo della noce vomica e del suo estratto alcoolico. Riconoscevano a cagione l' umidità e duravano da alcun tempo ribelli agli altrui antiflogistici tentativi. Prescrissi pure utilmente, e sempre in forza di que' principii, le correnti elettriche in paresi nervose prodotte da spavento, e vidi l' acupuntura migliorare d' assai una lentissima ischiade susseguita a pioggia notturna. Accorderete ben di leggieri in questi e nei consimili casi essere quel criterio un ottima guida alle curative indicazioni, e che le dipendenti dal medesimo possono con maggiore efficacia di ogni altro dirigere alla intelligenza della sede e dell' indole de' morbi non tanto agevolmente definibili. Ebbi a persuadermene in molte pseudo-diagnosi di angioiti, e di vizii precordiali in ipocondriaci, in isteriche, che io giunsi invece a risanare coll' uso dell' acetato di morfina e del castoreo, e per contrario in alcune convulsioni nate per terrore e spavento, che giudicai prodotte da vera angioite, e che vinsi feli-

cemente coi soli marziali e colla sola digitale; infine dite altrettanto di una tabe a supposta membranosa patologica condizione di semplice flogistico processo, ed a parer mio effetto di latente sifilide migliorata poi e guarita col sublimato corrosivo disciolto nel latte.

Pel medesimo criterio *ab electivis* pervenni anche a ritornare la calma ad una famiglia. Un marito geloso, dedito al vino e a molta attività di vita riscaldossi per questi abusi , e fu preso da lieve scolo blenorroico. Ne incolpava la moglie fermo nella persuasione di blenorragia. E vi si induceva non tanto per lo scolo e per l'indicato carattere di lui, quanto per certa cutanea efflorescenza comparsa da poco ad entrambi, e che ei volea pure venerea, quantunque non ne avesse i caratteri. Gli dissi l' avrei tolto d' inganno se si fosse dato al riposo, reso astenio, avesse accolta la cura interna de' fiori di zolfo, e che questi mezzi appunto non erano capaci a vincere affezioni veneree. I miei consigli ridonarongli in breve salute e calma.

Mi sarebbe facile riunire allo scopo, e distendervi altri fatti occorsi ad alcuni miei amici. Ma non potei pienamente ancora verificarli , e manco delle storie opportune , sicchè mi riserbo a parlarvene in altra occasione. Non voglio però tacervi di un caso singolarissimo, nel quale ebbi parte per alcun tempo. Lo attingo dalle suddette annotazioni, e parmi ognor più per la cagione, il modo di gravezza e di raro felice scioglimento possa riguardarsi valevole a convalidare l' aiuto del criterio *ab electivis*. Ne toccherò pure in succinto.

Un' amabile giovanetta, per molte delicate virtù cara ad ognuno accolse in sul fiore degli anni le amorose impressioni dello spirito; quasi a se stessa celandole ne invigoriva la fiamma. Per sì pura passione languì della salute, onde rendutisi già irregolari e scarsi i suoi mensili ripurghi, in breve fu amenorroica. Ammalonne , e senza manifestare lo stato dell'animo consentì cura medica; decadde vie più , e già consumavasi, anzi omai rifiniva con molti sintomi proprii della nostalgia. In tale stato la visitai, feci sospetto di quella passione, e giunsi a conoscerla: conforti e rimedii a nulla valevano; parea concentrata nel pensier della morte. Prestavasi placidamente ad ogni rimedio, ed intristiva al solo indizio di nutrimento; già presso agli estremi, le prime vaghe rotonde forme erano affatto perdute ed i tegumenti sembravano a periostio. Molti medici la videro; errammo tutti nel pronostico; quanto alla diagnosi forse non tutti. La tennero alcuni inferma di lenta metrite, di mesenterite, tre, ed io con questi di tabe nervosa, e ne escludemmo

ogni vizio organico agli altri sistemi. Si sospesero alla perfine i rimedii, facendole però credere industremente si continuassero; in loro vece prendea l'ozmazoma sotto forma pillolare; morali ricreazioni, tempo, e natura la sostennero e migliorarono. Riavutasi alcun poco fu mandata in villa vicina a respirarvi le aure benigne, e a consolarsi dell'amenità d'innoltrata primavera. Ne guadagnò, riprese cibo a dramme, e a poco a poco accrescendolo, e rinnovata la calma dell'animo, e la nutrizione del corpo tornò dopo ben due anni a brillare colle grazie di prima. È questo caso assai somigliante a que' marasmi che nascono per la nostalgia, e per affini passioni, a quelli appunto che guariscono pel rivedere la patria, per sola varietà di emozioni, per musica, per lettura, per distrazioni, per viaggi, per cure morali. Però sosterrei la diagnosi di tabe nervosa quanto alle cagioni, e la sosterrei pure pei mezzi che valsero a quella straordinaria guarigione, i quali operando unicamente sui nervi confermano quella diagnosi, l'utilità del criterio *ab electivis*, e lo rafforzano.

Per tutte le cose fin qui discorse non parmi adunque possa essere da alcuno questo criterio riguardato quale ipotetico. E non lo è anche perchè debbesi considerare in qualcuna delle sue parti emanazione di quello d'Ippocrate *a iuvantibus et lædentibus*. Però se ne distingue:

1.° Per la sua minore estensione.

2.° Per la propria capacità ad essere utilmente diretto contro alle malattie d'un dato sistema, d'un dato apparecchio o viscere od organo; onde se ne può pure desumere maggiore profitto nei metodi di prudente esplorazione per conoscere l'essenza del fondo morboso.

3.° L'ippocratico è spesso casuale ed anche di volgare induzione, quello *ab electivis* sarebbe veramente medico, e tratto dalla sperimentale filosofia.

4.° Se concorse l'ippocratico a stabilire *contraria contrariis curari debent*, potrebbe quello determinare vieppiù alla scelta necessaria della cura elettiva, quindi alla indirettamente locale, cioè alla più proficua, se egli è vero, come a me sembra verissimo, dipartirsi pressochè tutti i morbi generali da centri di patologica condizione, o da parziali processi, e dover noi su questi nella maggiore possibile vicinanza applicare i mezzi atti a correggerli, o a vincerli, e qualora ciò non sia dato, anche per interna amministrazione di rimedii mirare alla cura delle parti per mezzo di quelli che appunto godono della proprietà di trasportarvisi e di modificarle salutevolmente.

5.° Può quello far apprezzare pochissimi fondi morbosi, questo alcuni, ed anche la sede delle malattie.

6.° L' ippocratico non basta a sceverare i simpatici consentimenti dalle idiopatiche condizioni, il criterio *ab electivis* vale a conoscerle, poichè può a queste opportunamente riparare, e quelli non altro sono che effetti de' centri morbosi.

7.° L' ippocratico non mira alle cagioni, l' altro *ab electivis* ne dipende in gran parte.

8.° Consente il primo un' utile deduzione sino a' primi stadii de' morbi, l' ammette il secondo per tutta la loro durata, a meno che non siano sopravvenuti profondi vizii strumentali. Hanno entrambi in tal caso e nelle complicazioni morbose le loro comuni difficoltà, vo' dire quella del ben conchiudere *hoc post hoc, ergo propter hoc*, e le altre della intempestiva amministrazione de' rimedii, della scarsezza loro rimpetto alle forze de' morbi, delle diffusioni a più sistemi, delle successioni patologiche, delle tendenze ad esiti fatali per individuale costituzione, da ultimo de' varii moltiplici effetti delle nascoste morali sofferenze e vicende meteorologiche. Entrambi si raccomandano alla semplicità, alla diligenza, ed al buon gusto di osservazione. Gradite che al vostro giudizio abbia sottoposti questi pensieri, ed accoglieteli benignamente almeno per contrassegno di quella stima massima e tenera amicizia con cui mi pregio di essere *usque ad aras et ultra.*

Di Forlì, 20 x.bre 1837.

Vostro *Camillo Versari.*

Letteratura medica.

Continuazione e fine dei Cenni sopra gli studi di Carlo Botta.

(Vedi fasc. antec. 28 febbraio.)

Al *Giornale scientifico-letterario* altro ne succedette per opera dei medesimi compilatori sotto il nome di *Commentarii bibliografici* che cominciò a pubblicarsi nel gennaio del 1792. Sembra che in questi tempi il Botta si volgesse con predilezione alla Botanica, la qual cosa non fu ignota agli estensori della *Biografia degli uomini viventi* stampata nel 1816 in Parigi, dai quali vien riferito aver egli ne' suoi primi anni coltivato con successo l' amabile scienza. E gli articoli numerosi di cui arricchiva i *Commentarii* sono in

gran parte ragguagli di opere di botanica, o di storia naturale. Quindi recava a notizia dei lettori per mezzo di analitico sunto la *Flora conchinese* di Gioanni de Loureiro bellamente dimostrando nel tempo stesso la necessità delle Flore dei diversi paesi onde si chiariscano i veri caratteri delle piante quali le offre la natura non degeneri per la coltivazione in clima ad esse non convenevole, e la necessità di unire nel trattar delle piante la descrizione alla definizione, perchè questa colloca la pianta nella sede del sistema, quella nella sede di natura. Altra volta teneva discorso degli sperimenti di Mauduyt, che dimostrarono lussureggiar in principio la vegetazione nelle pianticelle elettrizzate, in seguito farsi più languida, che in quelle che non lo sono; l' andamento dello sviluppo dell' uovo non subire alcuna modificazione per l' elettricità. Nel quinto fascicolo colla scorta dello svezzese Moderer passava in rivista i più singolari e rimarchevoli punti di rassomiglianza, che passano tra i varii corpi appartenenti ai tre regni della natura. In altro luogo tornava alla cara botanica e discorrendo di una nuova opera del danese Vahl diretta ad emendar le inesattezze, nelle quali era caduto il celebre Forshal * accennava essersi il primo giovato nel suo scritto di molte notizie raccolte visitando in Torino gli erbari dei dottissimi Allioni e Bellardi, lo che è prezioso documento del conto in cui anche in paesi lontani tenevansi i lavori dei nostri naturalisti.

E che in Botanica il Botta non fosse semplice spositore degli altrui lavori ma di proposito ei pure vi si addentrasse è reso manifesto dal sunto che ci dà nel fascicolo IX di un' opera del Bellardi. Ivi dopo accennata l' opinione di questo che credeva esservi in Piemonte due specie di *licopi* crescenti sulle spiaggie dei laghi del Canavese e dell' Alessandrino e quella dell' Allioni che non ammetteva che due varietà di una sola specie, si accosta al secondo guidato dalla fatta osservazione che l' uno a poco a poco si modifica ed accostasi all' altro, similissimo essendo d' altronde l' abito di entrambi, nè bastando la figura delle foglie mutabile d' altronde nella pianta stessa a far ammettere due specie diverse di un vegetale. Così altra volta difendeva vittoriosamente contro Gilibert la nomenclatura linneana delle piante ed eruditamente chiariva la convenienza dei nomi derivati dal greco.

---

* Naturalista perito in un viaggio in Arabia, di cui la botanica era scopo principale, e che egli aveva intrapreso per ordine di Federigo V Re di Danimarca, insigne promotore degli studi di scienze naturali.

Nè alla sola botanica eran volti gli studi del Botta, ma ora esponeva le ricerche di Van Bochante sulla natura ed origine della sostanza animale: ora quelle dell' olandese Brez sugl' insetti e sulla utilità dello studio di essi; e primo divulgava tra noi le osservazioni di Reid sul vantaggio degli emetici e dell' ossigeno inspirato nell' etisia tacciando però di inesatta la storia di questo male perchè non rammentate le diverse condizioni che ne rendono affatto dissimile l' indole e la cura. Lo stesso faceva delle ricerche di Fordyce, e di Chiarenti sulla digestione, e sull' uso interno del succo gastrico nelle malattie, di Crawford sull' efficacia del muriato di barite nelle scrofole al quale egli pensava fin d' allora che sarebbesi potuto sostituir il muriato di calce, e non senza ragione come lo dimostrarono poi i clinici tentativi. In altro luogo con festevole ed elegante discorso accumula ragioni onde abbattere la polifarmacia e duolsi della somma difficoltà di tutti sradicarne gli abusi. Dopo di aver riferita una storia di *petechia sine febre* narrata dall' inglese Ferris dimostra all' evidenza trattarsi in tale caso del male che i medici dissero *scorbuto acuto*.

Oltre questi articoli, arricchiva Botta i Commentari, di molti altri di viaggi, di agricoltura, di fisica, di chimica, e l' ultimo fascicolo del 1792 è quasi intieramente esteso da lui. Basti l' aver accennati soltanto quelli che più davvicino si riferiscono alla medicina. Una cosa però mi piace di aggiungere che cioè chi si faccia a percorrere gli scritti periodici depositari della sapienza piemontese della loro epoca rimarrà certamente maravigliato del filosofico discernimento che ne vegliava la redazione, e più, che dei molti giornali da alcuni anni venuti in luce fra noi non uno contenga la più leggera rimembranza di quelli accennati che con la *Biblioteca oltremontana* furono primi ad attivar tra noi la più potente molla di incivilimento vo' dire la rapida diffusione dello scibile *.

Per le periodiche vicende frattanto il Botta lasciata nel fine del 1794 la patria recavasi in Francia dove in breve conciliatasi la stima di autorevoli persone venne applicato in qualità di medico all' armata dell' Alpi, poi destinato a prestar l' opera sua nello spe-

---

* Se ne fa però frequente cenno nella *Biografia medica piemontese* opera che colloca il di lei autore D. C. Bonino tra i più benemeriti della medicina italiana. Quale efficace stimolo a viemmeglio coltivar la scienza non vi troverebbe la subalpina gioventù se tale opera rendendosi più famigliare si infiammasse per la virtù e pel sapere dietro i generosi esempi ivi offerti dalle gesta dei nostri predecessori connazionali!

dale militare di Gap. Nei due anni che durò in tali incombenze ebbe campo a mostrare che sebbene assorto per l'avanti nelle cure del privato insegnamento, e nello studio indefesso poco si fosse dato al clinico esercizio, nondimeno aveva famigliari le dottrine tutte che più davvicino riguardano la pratica, e ad applicarle con successo eragli anzi mancata l'occasione, che la volontà, od il potere. Perciò nominato nel 1796 medico dell'armata d'Italia fu aggiunto alla Divisione staccata dall'esercito di Bonaparte ed inviata nell' isola di Corfù.

Pervenuto alla sua destinazione assunse la direzione dello spedale militare li di cui numerosi difetti tosto attrassero la sua sollecitudine; quindi efficacemente promosse molte riforme ed igieniche e farmaceutiche. Con molta perspicacia scoprì l'erroneità del metodo curativo in favore appo i medici di quel paese, ed altro ne adottò che fu dal più felice esito coronato. Non intralasciava intanto di esplorar la topografia, la storia naturale, il clima di Corfù e proseguiva, come egli medesimo narra, con tale ardore altri studii geniali, che assalito da gravissima dissenteria fu in procinto di soccombervi. Se altra prova non si avesse del vasto e profondo sapere a cui era in quel tempo il Botta pervenuto in ogni ramo delle scienze naturali e nell'arte del puro ed elegante parlare, basterebbe quella che somministra la *Storia naturale e medica* dell'isola di Corfù che reduce da questa pubblicò in Milano nel 1798. Di essa perchè più nota di ogni altro scritto medico dello storico piemontese in specie dopo l'edizione del Silvestri nella collezione dei classici diremo solo quel tanto che ci è parso necessario per darne un'idea ai pochi che non la lessero ancora.

Egli divise quest' opera sua in due parti destinando la prima alla storia naturale, la seconda alla medica. Ebbe in mira di esporre candidamente quanto gli venne osservato di più rimarchevole non intralasciando di ragionarvi sopra ma in modo che le sue considerazioni avessero fondamento nelle cose osservate, non queste in quelle.

Cominciando dalla descrizione di Corfù ne dà la configurazione, ne esamina la struttura geologica, e dall'andamento delle fiumane ne deduce l'erroneità del supposto che l'isola fosse in tempi remoti unita al vicino continente dell'Epiro. Descrive poi le varie sorgenti di acqua dolce dell' isola e dall'amenità dei luoghi ove desse zampillano prende le mosse a dimostrare esser stati ivi li giardini di Alcinoo ricordati da Omero nell' Odissea, il che fa con tal copia di ragioni da dimostrare quanto ei sapesse congiungere gli studi severi della natura coi geniali ed ameni. Spiega l'esistenza dei fonti

di acqua dolce nell' isola dall' esserne la base ed i fianchi impregnati dall' acqua marina; quindi la piovana non potendo discendere oltre lo strato di terra che separa la parte intramarina dell' isola dall' esterna adunasi in particolari serbatoi, dai quali prendono origine le fonti. Paragonando la fertilità dell' isola colla meschina produzione ne accagiona l' indolenza degli abitanti. Discorre minutamente della coltivazione dei cereali e delle olive, dei vari procedimenti per ottener l' olio, non che delle cagioni che questo rendono inferiore a quello di altri paesi. Con non minor diligenza, ed esattezza accenna gli uccelli e le piante, particolarmente quelle atte al pascolo, e l' *isatis tinctoria* di cui si giovano quegli isolani per tingere le sargie fatte colle lane di certe pecore che maggiormente prospererebbero nell' isola se meglio fossero allevate *. Ragiona poscia del clima dell' isola, soggetto mai da altri trattato prima di lui, lo confronta con quello di altri paesi, ed essendo il medesimo in gran parte costituito dai venti, favellando di quelli che spirano in Corfù, ne prende occasione a trattar in generale della loro direzione, forza e costanza, dei loro vari effetti, e delle loro qualità generali o particolari, siano dessi regolari od irregolari. Nella qual disquisizione dal Botta condotta colla scorta dei più saldi principii fisico-meteorologici non mi consente seguirlo lo scopo speciale di questo scritto e men duole, chè son d' avviso non esservi altro trattatello dei venti in cui la difficoltà dell' argomento sia più compensata dall' eleganza della esposizione. Fatta in ultimo la descrizione della città di Corfù, indicate le malattie alle quali la di lei situazione la rende soggetta, ha fine questa prima parte dell' opera col ragguaglio del metodo di curare prevalente appo i medici di quelle contrade, metodo di cui è base un' incessante amministrazione di purganti alternata col salasso e con copiose decozioni depurative e refrigeranti.

La seconda parte è unicamente consecrata alla narrazione delle malattie che dominarono in Corfù durante un semestre di soggiorno della divisione di cui il governo sanitario era stato affidato al Botta. Una causa di incognita natura, siccome lo sono tutte quelle delle epidemiche costituzioni, menava strage specialmente tra i soldati italiani manomessi da moltiplici cause debilitanti. Le due forme morbose sotto cui appalesavasi per lo più l' azione del miasma erano la febbre, e la dissenteria, conseguenze l' idropisia, le emorragie, l' enfiagione delle parotidi. Abbenchè il complesso dei sintomi delle febbri le rendesse affatto simili a quelle che dette gastriche dagli autori, e tali credute dai medici dell' isola, venivan con gli evacuanti esclusivamente combattute, nondimeno convinto il N. A. che qualunque siasi la diversità di aspetto che presentano le affezioni destate dall' immediata azione della causa epidemica, la loro essenza è pur sempre la stessa, ed a questa, e non ai sintomi vuolsi più dappresso riguardare per ista-

* Certo questo quadro della condizione agricola ed industriale di Corfù non può più convenirvi, dacchè le isole Ionie passarono sotto l' alto dominio inglese. Ivi pure le arti e le scienze estesero i beneficii dell' incivilimento europeo.

bilire un metodo razionale di cura, riescì colla più diligente investigazione a convincersi dell'indole astenica del male, che gli toccava di curare. Quindi e china e canfora e vino ed oppio furono li mezzi pei quali fu di felice esito coronata la sua pratica. Io vorrei che i settatori di antiche e di moderne dottrine che nella sozzura della lingua, nella nausea, nei vomiti, nei polsi frequenti e ristretti non iscorgono che febbri putride biliose, o gastro-enteritidi si facessero a meditar spassionati quello che santamente e candidamente è narrato dal nostro scrittore dell' efficacia degli stimoli a dissipar i sovradetti sintomi e si convincerebbero quanto nelle affezioni epidemiche valga meglio sulle traccie di Ippocrate e di Sydhenam dedurne il metodo curativo dalla loro caratteristica natura diligentemente studiata, anzichè da questo o da quell' idolatrato sistema.

Ed è pur ricco di preziosi insegnamenti il capitolo sulla dissenteria, in cui la di lei affinità colla diarrea, la falsità della natura flogistica che le si vorrebbe costantemente attribuire, il danno arrecato dai purganti, infine il vantaggio dell' oppio e della simaruba a guarirla sono altrettante fonti di belle ed utili considerazioni. Degne di special riflessione sono le avvertenze da osservarsi nell' uso della simaruba, nè da altri per mio avviso più estesamente e dottamente esposte.

Le febbri intermittenti osservate contemporaneamente alle accennate malattie esigevano tosto la china qualunque fosse l' apparente complicazione che le accompagnava, novella prova che non sempre a questa prima di quelle deve il medico riguardare. Son poi curiose le guarigioni di ribelli quartane ottenute col sublimato corrosivo.

Le idropisie, le emorragie, le enfiagioni parotidee, i dolori vaganti partecipavano più o meno della natura astenica dei mali cui tenevano dietro, siccome lo faceva manifesto il metodo confortante, che nel trattamento loro tornava più efficace; quindi naturale sembrerà che nella conclusione di questa sua opera si faccia l'A. con ogni suo potere ad esortare i medici pratici a non lasciarsi ingannare dalla fallace apparenza di natura infiammatoria quando regna una malattia epidemica di fondo astenico.

La dottrina dal Botta prediletta era, come si scorge facilmente, quella di Brown, da lui abbracciata non perchè impeto giovanile lo trascinasse dietro l' innovazione dello Scozzese, ma perchè i migliori intelletti dell' epoca mal paghi delle acrimonie, delle discrazie, dell' anima sthaliana e dello spasmo culleniano aderivano ad una teoria, che sembrava destinata a ricondurre la medicina a più semplici principii, dandole un posto tra le scienze esatte. Che se in questo come in altri scritti posteriori inchinevole oltre il vero egli apparisce alle massime browniane vuolsene ricercar la causa nella felicità con che ebbe campo di applicarle nella prima occasione che gli si offerse di praticar estesamente la medicina, la quale se egli non avesse abbandonata niun dubbio, che cultore anzi tutto della verità avrebbe modificate le sue idee dietro i la-

vori di Rasori, di Canaveri, di Tommasini e di altri che così utilmente promossero la riforma, od il perfezionamento della teorica browniana.

Mentre divulgava il frutto delle osservazioni proprie non tralasciava di far soggetto di sue meditazioni gli scritti che di mano in mano venivano ad arricchire il tesoro della scienza. Quindi inviato dopo il ritorno da Corfù alla cura dei malati dello spedale di Morbegno città della Valtellina gli capitò ivi tra le mani la *Nosografia filosofica* pubblicata poco prima da Pinel, e fattone minuto ed imparziale esame ne consegnò il risultato alle stampe in Milano.

Trova in primo luogo vacillante ed incerta la distribuzione fatta da Pinel delle malattie in sei classi perchè non dedotta nè dalle cause, nè dalla sede, nè dai sintomi soli elementi di una buona nosologia; quindi in essa mali disparatissimi sono collocati nella medesima classe p. e. la gotta, e l'artritide tra le nevrosi. E facendosi più dappresso ad esaminar i vari ordini di febbri osserva che le atassiche, le adinamiche, e le adeno-nervose anzichè ordini diversi non son che gradi di una sola malattia; che nel descriverle lo scrittor francese non insiste abbastanza sui sintomi propri di ciascuna affezione, onde merita il rimprovero fatto in Botanica a Dioscoride di aver cioè oscuramente descritte le piante enumerandone alla rinfusa i caratteri e comuni e propri. Censura il nome di *angina del petto* data alla tosse convulsiva, il collocamento dell'isteria tra le vesanie, la prolissa esposizione delle opinioni intorno alle cause delle malattie, la confusione delle membrane sierose colle mucose, e le contraddizioni che quinci ne vennero, l'inefficacia del metodo curativo proposto in generale dal nosologo francese. Nè tace delle mende dello stile tronfio, ed affettato. Infine ribatte le accuse mosse dal Pinel contro la dottrina di Brown dimostrando la cura da questo proposta molto più convenevole e valorosa della sua, la falsità della taccia di dissanguatore opposta allo Scozzese, la ragionevolezza della spiegazione data da questo del modo di operare dell'oppio. Conforta di buoni argomenti l'asserzione di Brown che il solo uso di alimenti vegetali non basta a guarire lo scorbuto e termina col proferire il seguente giudizio sul merito di Pinel a petto degli altri nosologi: « Se io desiderassi » una nuova nosologia, direi al Pinel: preparate le materie, ed » al Sauvages od al Cullen ordinatele ».

Per quanto calda sembri in questo opuscolo, che non esiterei a proporre qual modello di spiritosa ed urbana polemica, la difesa degli insegnamenti browniani pure egli non adotta ciecamente tutte le cose scritte dal celebre Scozzese, ma vuole che un esame imparziale ne preceda il rifiuto o l'approvazione. E tale è lo spirito con cui fu dettata in lingua francese la memoria sul sistema di Brown che Botta pubblicò a Grenoble quando dopo il breve periodo della prima occupazione francese, durante la quale fu membro del governo provvisorio del Piemonte, tornato in Francia riassunse le sue funzioni di medico del terzo spedale militare di quella città.

Le persecuzioni e le accuse mosse in quel tempo contro le idee del fisiologo di Edimburgo lo mossero a stenderne una moderata apologia. In essa tu non incontri la credulità e lo schiamazzo del fanatico, non il fiele calunnioso del settario, che tante pagine della medica letteratura deturpano, ma ragionamenti dedotti in specie dal parallelo tra le dottrine anteriori e la browniana, tra i risultati clinici di questa o di quelle. Egli dichiara che non crede già la dottrina browniana la sola vera, la sola perfetta, ma che è atta al paro, e forse più d'ogni altra a dar filosofica ed appagante spiegazione di tutti i fenomeni dell'uomo sano ed ammalato. Egli vuole insomma che sia dessa con attenzione esaminata, con prudenza sperimentata, giudicata con imparzialità. Se tutti i seguaci del brownianismo avessero seguite le sagge cautele che il N. A. suggerisce per l'applicazione di esso al letto dell'ammalato, e nel difenderne i precetti osservata la modesta riserva del Botta nel dichiarar tale sistema suscettibile di modificazioni, la storia medica del nostro secolo non avrebbe a narrare e i tristi effetti del loro parteggiar esagerato, e l'ostinazione nel disconoscer la fallacia di alcuni dommi dello Scozzese.

In quel torno la società medica di Grenoble lo eleggeva a socio ed egli in una delle di lei sedute comunicava il risultato di sue osservazioni sull'*efficacia dell'acido nitrico* nelle febbri intermittenti *. Toccava anzi tutto dell'inopia di medicamenti efficaci in cui trovasi il medico militare nei tempi di guerra e dell'incertezza di azione dei pochi che fornisce l'avida cupidigia dei provveditori. Tra i medicamenti che danno occasione più frequente alla frode v'ha la china, quindi la di lei malvagia qualità la rende spesso inutile e disgustosa pel soldato. Egli dovette perciò ricorrere a medicine facili ad aversi pure e legittime. Amministrò in molti casi di febbri intermittenti terzane, quartane restie ad altri rimedii l'acido nitrico, e ne ebbe felicissimo successo. Delle molte guarigioni ottenute ne cita sei veramente interessanti. La dose era di un ottavo dilungato in due libbre di tisana da prendersi nelle 24 ore, e veniva o continuata o diminuita giusta il bisogno. Le febbri intermittenti venute in seguito a malattie gravissime quelle furono che l'acido nitrico più facilmente fugava. Questo metodo non richiedeva nè severa dieta, nè purganti, lo che l'A. attribuisce all'indole astenica de' mali che travagliano i militari sottoposti all'azione di tante cause debilitanti. Si astiene dal decidere se l'azione febbrifuga dell'acido nitrico debbasi ripetere dalle di lui proprietà chimiche o dal potere stimolante. Finisce coll'insistere perchè si ripetano le sperienze sopra tale medicamento perchè promettitrici di importanti risultati.

Presentava poco dopo un rapporto all'autorità superiore sullo stato del 3.° spedale militare di Grenoble affidato alle sue cure,

* Questo scritto di pugno del Botta ed il rapporto sotto accennato ambo inediti io gli debbo alla gentilezza del sig. Avvocato Rigoletti degno nipote dell'insigne storico.

ne esponeva colla franchezza che il solo amore del vero ispira le molte imperfezioni, ne indicava i rimedì, e si fermava in modo particolare sulla necessità di un deposito di convalescenza segregato dallo spedale, e ciò dietro la fatta osservazione che il soggiorno in questo dava luogo a frequenti recidive, e tali che soldati assaliti nella convalescenza da sempre crescente infievolimento si estinguevano senza dar segni di febbre, o di dissenteria.

Intanto la battaglia di Marengo cambiando di nuovo le sorti delle nostre contrade toglieva il Botta dai medici studi e lo lanciava nel vortice dei pubblici affari, donde non doveva più far ritorno alle ippocratiche discipline. Nondimeno fatto membro della Commissione Esecutiva di governo con singolar amore si occupava dell'incremento del Subalpino Ateneo, contribuendo ad arricchirlo di cospicue rendite, e dotandolo di una scuola di ostetricia, di veterinaria, e di chimica applicata alle arti. Cessata la Commissione Esecutiva per la riunione del Piemonte alla Francia era dall'amministratore generale Jourdan chiamato a far parte del Consiglio, o come lo chiamavano Jury di pubblica istruzione. In tale qualità si adoperava efficacemente ad introdurre moltiplici miglioramenti nell'insegnamento delle scienze mediche *. Mosso poi dall'amor suo per la musica presentava a Jourdan un rapporto sulla necessità di stabilirne una scuola in Torino, ed ottenuto l'intento ne compilava gli statuti. Le quali cose vennero poi da esso con eleganza esposte nell'opera in cui narrava le vicende della pubblica istruzione in Piemonte dal 1798 al 1802 **.

Verso il 1802 ridivenuto privato il Botta occupavasi di amena letteratura e di gravi studi esatti, finchè il suffragio dei suoi concittadini del Canavese lo chiamò a far parte del Corpo Legislativo. Egli è verso tale epoca che diede, per dir così, l'addio alle scienze fisiche con una memoria sui tuoni e sui suoni inserita nei volumi dell'Accademia delle scienze di cui era membro, memoria di cui diede un acconcio estratto la *Bibliothèque italienne*, giornale che stampavasi in Torino nel principio del secolo che corre. Di questa dotta scrittura diretta a circoscriver tra giusti limiti la sentenza di Lefèbvre che a ciascheduna nota musica attribuiva un rapporto con un dato colore, o con una particolar affezione morale poco dirò e perchè estranea allo scopo prefissomi, e perchè l'astruso soggetto la rende quasi incomprensibile per chi non ha fatto profondo studio della musica. I cultori di questa bell'arte vi troveranno sperimenti, e interessanti ricerche.

Qui cessa il periodo di vita del Botta, che io mi era proposto

---

* Di questi rimasti tuttavia sino ai giorni nostri insufficienti ai bisogni dello studio dell'arte salutare provvide ampiamente al compimento la sollecitudine dell'Ecc.mo Magistrato della Riforma.

** Vicissitudes de l'instruction publique en Piémont depuis l'an VII jusqu'à l'an XI. Sebbene quest'opera vada sotto i nomi di Botta, Braida, e Giraud la compilazione è quasi interamente del primo come appare dalle di lui lettere, che gentilmente mi comunicava il nostro valente scrittore comico Stanislao Marchisio.

di delineare. Il medico, non l' uomo pubblico o lo storico era il soggetto di questo scritto: non mi rimane perciò che di aggiunger poche cose, le quali provano che la rimembranza de' suoi primi studii non tacque mai nella mente e nel cuore di lui. Nelle sue lettere scritte dopochè erasi volto alle faccende pubbliche, ora esprime la compiacenza di esser discendente da quattro medici, aver perciò avviato nelle discipline ippocratiche il suo primogenito, ora duolsi di aver abbandonato il culto di Igea per seguir la via dei pubblici offizii che fu per lui sparsa di tante spine. Quando l'asiatico flagello invase Parigi ne fece argomento di alcune lettere scritte a Stanislao Marchisio. In una di esse prendeva sottilmente ad esaminar gli argomenti militanti a prò della natura contagiosa del male e quelli per l' epidemica, e di questa si dichiarava fautore. Censura amaramente in altra lettera ed il tuono cattedratico del Broussais, e le massime del Magendie e del Louis, e la bonarietà di chi prese ad analizzar l'atmosfera di Parigi onde scoprir la causa del colera, e conchiude esser egli spettatore impavido dell' indico flagello, esser per lui profilattica medicina il leggere Quinto Orazio Flacco per la quiete dell' animo, fidar nel *modesto pentolino*, e nel *sobrio* bicchierino per l' incolumità del corpo.

Ricordava con venerazione li suoi antichi maestri Somis e Ranzoni, e quando venne richiesto di concorrere all' erezione del monumento a Canaveri, così scriveva al suo dolcissimo amico Giordano: « Molto volontieri consento che il mio nome sia inscritto » pel monumento di Canaveri; sarà questo un mio ahi troppo » debole segno di quell'amore e venerazione che io portai mentre » ei viveva a quel virtuoso uomo, e che ora porto a quell'anima » santa ». Ed altra volta così parlava della *neuronomia*: « Sia » ringraziato Iddio che mi incontrai a leggere un libro come questo » è, che non va per le chimere ad uso di oggidì, ma tocca il » polso delle cose, è un andare simile a quello del Cigna. Così » possa egli servire sempre di bandiera e di fanale alla scuola pie» montese per tenerla lontana dalle catalecchie moderne. » Luminosa prova dell' affetto portato da quel sommo sino alla tomba allo scientifico arringo che procurò al suo giovin crine i primi allori.

Durante il tempo in cui lo travagliò l' insidiosa affezione lenta di petto che lo tolse di vita nell' ultimo passato agosto, i più chiari medici di Parigi a gara prodigarono l' assistenza loro all' uomo che erano superbi di appellare collega.

E per noi medici piemontesi, nati nella stessa patria, cresciuti all' ombra delle medesime istituzioni, addetti ai primi studii di quell' insigne sarà spenta ogni memoria del suo medico sapere? Se ad impedirlo non varranno queste poche pagine possa almeno giovarmi di scusa nell' averlo tentato la nobiltà dello scopo, e la brama di deporre anch' io un tenue tributo di ammirazione sulla tomba dell' egregio, con cui mi è glorioso l' aver quasi comune la patria.

Demaria.

OSSERVAZIONI METEOROLOGICHE *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* 1838.

FEBBRAIO	BAROMETRO			TERMOMETRO (AL NORD)			VENTO			STATO DELL' ATMOSFERA		
	Matt.	*Mezz.*	*Sera*	*Matt.*	*Mezz.*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*
15	p. 26 11 7	p. 27 1 2	p. 27 1 2	— 5 7	+ 1 8	— 0 7	S.	S.	S O.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
16	27 1 5	27 2 0	27 1 8	— 7 2	+ 0 5	— 1 0	S. O.	S.	S. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
17	27 1 0	27 2 0	27 2 9	— 7 1	+ 1 1	0 0	S O.	O.	S. O.	nug. squarc.	nug. squar.	ser. con vap.
18	27 5 4	27 4 0	27 4 0	— 2 5	+ 1 7	+ 0 4	S. O.	O.	S. O.	coperto	ser. con vap.	sereno
19	27 4 8	27 5 1	27 5 1	— 7 9	+ 5 5	+ 0 7	S. O.	S. O.	N. E.	coperto	cop. nebbioso	coperto nebb.
20	27 6 2	27 6 6	27 6 5	— 1 8	— 0 4	— 1 1	N.	N. E.	N.	nevichio	neve	nevichio
21	27 5 0	27 5 0	27 4 2	— 5 9	0 0	— 5 0	S. O.	S. O.	S. O.	coperto	coperto	coperto nebb.
22	27 2 1	27 1 7	27 1 6	— 10 2	— 2 0	— 1 7	S.	S. O.	S. O.	coperto nebb.	ser. nebbioso	ser. con vap.
23	27 1 0	27 1 5	27 1 0	— 0 5	+ 4 0	+ 1 5	N.	O.	S. S. O.	nevichio	coperto	ser. con vap.
24	26 11 2	26 10 5	26 8 7	— 1 2	+ 1 5	+ 0 4	O.	N. E.	N.	nebbia	neve	neve
25	26 7 5	26 7 6	26 7 1	+ 0 5	+ 5 9	+ 1 6	S. O.	N. E.	S. O.	nebbia	cop. nebb.	pioggia
26	26 4 0	26 4 0	26 6 2	+ 1 9	+ 5 0	+ 1 5	N.	O.	N. E.	pioggia	pioggia	pioviggina
27	26 7 8	26 9 4	26 10 0	+ 0 7	+ 5 4	+ 5 6	S. O.	S. O.	O.	nug. squarc.	ser. con vap.	ser. con vap.
28	26 11 2	27 0 0	27 0 0	+ 0 5	+ 5 8	+ 2 9	S. O.	S. O.	S. O.	coperto	coperto	nug. ondegg.

N.o 50, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.o 222.

REPERTORIO

DELLE

SCIENZE FISICO-MEDICHE

DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

Fisiologia.

Intorno alla questione, se i vegetabili posseggano o no sistema nervoso; *Pensamenti dei Dottori Collegiati A. Garbiglietti e W. Rolando.*

> Toujours l'impatiente curiosité de l'homme a devancé l'observation; il aime mieux chercher à deviner le secrets de la nature que de s'efforcer de les approfondir.
> *Vicq d'Azyr, système anat. suppl. au disc. prélim.*, p. CLV.

Ne' nostri *Cenni analitici* intorno all' opera del chiar. professore Schina, intitolata *Archivio di medicina pratica universale*, *1 abbiamo fra le altre cose preso a confutare l'opinione già pubblicata dal Dutrochet, e dal lodato Prof. in detta sua opera estesamente riportata e senza esitanza abbracciata, esistervi cioè a dire nei

*1 V. Repertorio delle scienze fisico-mediche del Piemonte, serie IV, vol I, 1837, fasc. 31 gennaio, 15 marzo, 30 aprile, 15 giugno, 30 giugno, 15 7.bre, 30 9.bre, 15 x.bre

vegetabili certi globettini di natura nervosa, cui perciò veniva dato il nome di corpicelli nervosi. Le principali obbiezioni che avevamo allora mosse, intese a dimostrare la fallacia di quest'opinione, ce le avevano suggerite gli scritti di sommi autori, quali un Viviani, un Bertoloni, un Tiedemann, un Richard, un Decandolle, i quali tutti con più o meno giuste ragioni si sono dichiarati contro la natura nervosa di cotesti corpicelli vegetabili. Non avevamo noi per anco dato compimento agli ultimi articoli de' citati *Cenni analitici*, lorchè ci venne alle mani la raccolta di tutte le opere di Dutrochet da lui fatte con una seconda edizione stampare a Parigi *1, e in fronte alla quale poneva l'epigrafe seguente: « Je considère » comme non avenu tout ce que j'ai publié précédemment sur » ces matières, et qui ne se trouve point reproduit dans cette col- » lection ». Nel percorrere poi avidamente l'opera di questo celebre autore, con nostra sorpresa notammo il suo silenzio intorno ai corpicelli nervosi vegetabili, cui egli aveva una volta attribuito sì gran parte nella produzione dei più interessanti fenomeni dell'economia vegetale. Vedemmo che ulteriori indagini l' avevano condotto a dare un' altra spiegazione a que' fenomeni, e quantunque a nostro avviso non abbia egli ancora fatto altro, che ad un' ipotesi sostituirne un'altra, poichè le posteriori dottrine dal medesimo esposte abbisognano ancora, prima di venir assolutamente ricevute, di essere passate e ripassate al crogiuolo dell' esperienza; tuttavia non abbiamo potuto astenerci dal lodarlo in cuor nostro pella franchezza avuta di sagrificare alla verità le proprie idee, e di abbandonare quell' opinione già da lui vagheggiata con tutto l'amore di padre. Così essendo la cosa, eravamo noi vieppiù persuasi della giustezza delle obbiezioni mosse dai summentovati autori contro i pretesi corpicelli nervosi del Dutrochet, e da noi riportate nei detti *Cenni analitici*. Nè più avremmo preso la penna per impugnare nuovamente la natura nervea di questi globetti, questione del resto che avrebbe già dovuto passare *in giudicato*, se il chiar. Prof. Schina non avesse di bel nuovo ripreso l' argomento, e non avesse in una sua memoria intitolata *sull'odierna tendenza degli scrittori di patologia e di fisiologia* *2, cercato di sostenere, contro il parere dello stesso Dutrochet, essere veramente nervea la natura di que' corpicini vegetabili, ed essere in una parola le piante do-

---

*1 V. Mémoires pour servir à l'histoire anatomique et physiologique des végétaux et des animaux, 2 vol., Paris 1837.

*2 V. Giornale delle scienze mediche, vol. 1 gennaio 1838.

tate di un sistema nervoso. Cercò inoltre il Prof. Schina di avvalorare questa sua opinione col chiamare in suo appoggio l'autorità di chiarissimi fisiologi, dei quali pure va via in quella sua dissertazione esponendo i pensamenti. Non essendo impertanto questa teoria, dal chiar. Prof. Schina sostenuta, consentanea alla nostra maniera di vedere, abbiamo divisato di sottoporre al giudizio del pubblico alcune ulteriori riflessioni, colle quali nutriamo la fiducia di poter dimostrare quanto mobile sia il terreno sopra cui essa venne eretta. Nel che fare ci giovaremo eziandio degli scritti dei più recenti autori di fisiologia, i quali perciò saranno il principale appoggio di questo nostro qualunque siasi lavoro.

Prima però di entrare nell'assunto, e' conviene avvertire, avere il Prof. Schina in quella sua scrittura adoperato promiscuamente i vocaboli di *sistema nervoso*, *tessitura nervosa*, *materia nervosa*, *polpa nervosa*, ecc.; ciò che a nostro avviso non è esatto, ben diverso essendo il valore che debbesi attribuire ai vocaboli *sistema nervoso*, *e tessitura o polpa nervosa;* imperocchè coi vocaboli di sistema nervoso ci si affaccia sempre alla mente l'idea di un apparato in cui tutto vada a riferirsi ad uno o più centri.

A scanso poi di ogni equivoco conviene ancora, prima di addentrarsi nella questione, che si determini il valore dei vocaboli *forza plastica*, *eccitabilità*, *sensibilità*, *contrattilità*, *innervazione*, dei quali avremo sovente occasione di servirci.

Col nome adunque di *forza plastica*, conosciuta anche dagli autori sotto le denominazioni di *forza organica*, *niso formativo*, *forza riproduttiva*, *forza di attrazione vitale*, *chimica vivente*, *forza essenziale*, ecc., noi intendiamo con Tiedemann *1, e colla maggior parte de' fisiologi, quella facoltà o forza che hanno le materie organiche di prendere la forma e l'aggregazione organica in certe circostanze. Questa forza compete a tutti gli esseri viventi, tanto animali che vegetabili; presiede alla nutrizione, alla riproduzione, e all'accrescimento de' loro corpi, nonchè alla riparazione delle continue perdite cui vanno sottoposti.

Chiamiamo, collo stesso Tiedemann *2, *eccitabilità* quella proprietà o facoltà, insita a tutti i corpi viventi, animali e vegetabili

---

*1 V. Traité complet de physiologie de l'homme par Fréd. Tiedemann, traduit de l'allemand par A. J. L. Jourdan — Paris, 1831 in-8.°, première partie, p. 130.

*2 V. Op. cit., p. 756.

a ciascheduna delle loro parti, e ai loro germi, di essere *impressionabili* agli agenti o influenze esteriori, come anche agli stimoli interni derivanti dall' azione degli stessi corpi, e di lasciarsi determinare da queste stesse influenze e stimoli a delle manifestazioni d' azione e di cambiamenti continui. Questa proprietà generale dell'organismo venne chiamata *impressionabilità* da Rullier *1, *incitabilità* da Brown, *contrattilità* da Bichat, *motilità* dal Prof. Rolando.

Distinguesi col nome di *sensibilità* la facoltà di ricevere le impressioni, e di averne la coscienza. Questa proprietà debb' essere distinta dalle altre *2.

Il nome di *contrattilità* debbesi applicare unicamente alla facoltà di cui va dotata la fibra muscolare di accorciarsi.

L' insieme poi di tutte le azioni nervose viene da alcuni detto *innervazione*; altri poi, dando a questo nome un più ristretto significato, la definiscono quell'azione, per lo cui mezzo il sistema nervoso si rende soggetti tutti gli organi del corpo e ne regge più o meno tutti gli atti vitali. Quest' influenza nervosa, puramente organica, deve andar distinta dalla sensibilità e dalla proprietà per cui si eseguiscono i movimenti volontarii.

Queste cose premesse, entreremo ora nel propostoci arringo, col dimostrare, avanti ogni cosa, l' erroneità di alcune asserzioni del chiar. Prof. Schina, gettate giù senza veruna esitazione, e staremmo quasi per dire all' azzardo. Di questa tempra è senza dubbio la seguente, ove afferma che la tessitura nervosa « in tutto il regno

---

*1 Cette force universelle de l' organisme - così Rullier - appartient à tous les êtres vivans, animaux et végétaux. Continuellement en exercice, elle anime indistinctement toutes leurs parties, et soumise à des simples modifications elle s'y montre partout le principe de leur tacite réaction sur les agens d'excitation qui y entretiennent la vie intérieure ou nutritive: seule, l'impressionabilité motive exclusivement dans les végétaux et dans les animaux les plus simples et les plus inférieurs les divers mouvemens des solides sur les fluides, et dans les animaux pourvus de nerfs, elle se montre encore la cause de tous les mouvemens nommés *organiques*. V. *Dictionn. de médécine*, t. 12 articolo *Impressionabilité*.

*2 La sensibilité, ou faculté de sentir - così Rullier - est celle des forces ou proprietés actives de la vie qui, propre aux animaux doués d'un système nerveux, les rend aptes à recevoir du monde extérieur ou d'eux-mêmes des impressions perçues ou suivies de conscience. La sensibilité est nettement séparée de l'*impressionabilité* sans perception, c'est-à-dire de la sensibilité qui n'est pas, et qu'on a désignée vicieusement sous les noms de *sensibilité organique*, de *sensibilité universelle*, de *sensibilité latente*. V. Op. cit., t. 19, art. *sensibilité*.

» animale, per universale consenso dei fisiologi, si stima essere il
» principio animatore delle singole parti, reggitore e moderatore
» di ogni loro organica azione, reazione e funzione *1 ». L'amore che nutriamo pel vero ci obbliga a dichiarare assolutamente falsa quest' opinione. Non tutti certamente i fisiologi consentono nell' ammettere in tutto il regno animale la tessitura nervosa, e basti fra i molti recenti citare un Lamarck, un Béclard, un Morgan, un Gall, un Laurent, e specialmente un Burdach, il quale scrisse: « Il
» n'-y-a point de systême nerveux dans les éponges, les polipes,
» les méduses, les vers vésiculaires, les cestoïdes, et la plus part
» des animaux désignés sous le nom d'infusoires. On ne commence
» à en apercevoir un que chez les rotatoires et les échinodermes *2 ».
Anche il Bérard non crede che il sistema nervoso esista in tutto il regno animale, avendo egli anzi dimostrato trovarsi sempre il sistema nervoso in relazione col numero degli organi di ciascuna specie animale; complicarsi esso viemmagiormente, giusta la complicazione dell'organizzazione medesima; non possedere nervi quegli animali i quali, come i polipi, non hanno che un solo organo: una specie di sistema nervoso cominciare soltanto ad apparire in que' zoofiti ne' quali si trovano più organi *3.

Il Tiedemann poi, siccome abbiamo già detto ne' nostri *Cenni analitici* *4, non ammette nè sistema nervoso, nè per conseguenza forza nervosa nelle piante; ammette bensì l' influenza della forza plastica, e dell' eccitabilità. Ma altro è forza plastica, eccitabilità, altro è forza nervosa; la differenza tra l' una e le altre è immensa. Eppure il Professore Schina vuole ad ogni maniera, che il Tiedemann propenda per ammettere un sistema nervoso nei vegetabili; alle parole di questo autore vien data un' interpretazione diversa da quella ch' egli ebbe in mente. Ecco in qual modo: Il Tiedemann scrisse: « È cosa provata che le radic
» estendonsi di preferenza in quella direzione, in cui loro si pro
» mette un più copioso alimento: il che sembra essere una conse-
» guenza di stimolazione prodotta dalle sostanze alimentari sulle
» fibre delle loro radici, in grazia della quale si viene ad effet-
» tuare un' esaltazione di nutrizione e d' incremento ». A queste

---

*1 V. Op. cit., p. 15.

*2 V. Traité de physiologie, traduit de l'allemand par A. J. L. Jourdan — Paris, 1837, t. 7, p. 281.

*3 V. Doctrine des rapports du physique et du moral. — Paris, 1823, p. 187.

*4 V. Rep. delle scienze fisico-mediche 15 marzo 1837, p. 101.

parole del Tiedemann il Prof. Schina fa le seguenti riflessioni: « Siccome non può darsi stimolazione, eccitamento, dove manca » l'impressionabilità, l'eccitabilità e l'attitudine organica a reagire » allo stimolo: e per essere un tal atto tutto proprio ed unica- » mente dipendente dal potere nervoso, necessariamente ne segue, » che la maggior nutrizione ed il più vistoso incremento provato » dalla pianta nelle surriferite circostanze, serve a porre fuori » d'ogni dubbio l'esistenza d'un elemento anatomico nervoso, » quale organo immediato di qualsivoglia reazione agli stimoli e » moderatore assoluto della nutrizione e dell'incremento dei tes- » suti; stante che distrutta ed impedita la sua attività negli ani- » mali in cui è dato di poter praticare un tale sperimento, mai » non manca di cessare immediatamente colla nutrizione la vita » delle parti soggette alla sua influenza *1 ».

Questo ragionamento del ch.° Prof. Schina riposando sopra un principio, il quale è ben lungi dall'essere dimostrato, non esitiamo a dichiararlo insussistente. Infatti, possiamo noi affermare essere a' nostri giorni dimostrato che l'impressionabilità, l'eccitabilità e l'attitudine organica a reagire allo stimolo siano tutte proprie ed unicamente dipendenti dal potere nervoso? Il sig. De Lamarck ha già dimostrato l'insussistenza di tale asserzione. Ci perdoneranno i nostri leggitori, se avuto specialmente riguardo all'importanza dell'argomento, noi qui riportiamo per intiero il passo di questo illustre fisiologo e naturalista: « Je suis fort éloigné d'admettre » que tous les mouvemens vitaux sont le produit d'impressions » reçues par des parties sensibles: cela, tout au plus, pourroit être » fondé à l'égard des corps vivans qui possèdent un systême » nerveux; car les mouvemens vitaux de ceux en qui un pareil » systême n'existe pas, ne sauroient être le produit d'impressions » reçues par des parties sensibles: rien n'est plus évident.

» Lorsqu'on veut déterminer les veritables élémens de la vie, » on doit nécessairement considérer les faits qu'elle présente dans » tous les corps qui en jouissent; or dès qu'on s'y prendra de » cette manière, on verra que ce qui est réellement essentiel à » l'existence de la vie dans un plan d'organisation, ne l'est nul- » lement dans un autre.

» Sans doute, l'influence nerveuse est nécessaire à la conserva- » tion de la vie dans l'homme et dans tous les animaux qui ont

---

*1 Op. cit. p. 16.

» un systême nerveux; mais cela ne prouve pas que les mouve-
» mens vitaux, même dans l'homme et dans les animaux qui ont
» des nerfs, s'exécutent par des impressions faites sur des parties
» sensibles: cela prouve seulement que, dans ces corps doués de
» la vie, les mouvemens vitaux ne peuvent s'opérer sans l'aide de
» l'influence nerveuse.

» On voit, par ce que je viens d'exsposer, que si l'on considère
» la vie en général, elle peut exister dans un corps sans que les
» mouvemens vitaux s'y exécutent par des impressions reçues
» par des parties sensibles et sans que l'action musculaire contribue
» à effectuer ces mouvemens: elle y peut même exister sans que
» le corps qui la possède ait des parties irritables pour aider ses
» mouvemens par leur réaction. Il lui suffit, comme on le voit
» dans les végétaux, que le corps qui en est doué offre, dans son
» intérieur, un ordre et un état de choses à l' egard de ses par-
» ties contenantes et de ces fluides contenus, qui permettent à
» une force particulière d'y exciter les mouvemens et les chan-
» gemens qui la constituent ».

E più sotto così prosiegue: « Vivre c'est sentir, dit Cabanis, oui,
» sans doute, pour l'homme et les animaux les plus parfaits, et pro-
» bablement encore pour un grand nombre d'invertébrés. Mais comme
» la faculté de sentir s'affaiblit à mesure que le systême d'organes
» qui y donne lieu a moins de développement et moins de con-
» centration dans la cause qui rend cette faculté énergique, il
» faudra dire que vivre c'est à peine sentir pour ceux des ani-
» maux sans vertèbres qui ont un systême nerveux parce que ce
» systême d'organes, sourtout dans les insectes, ne leur donne qu'
» un sentiment fort obscur.

» Quant aux *radiaires*, si le systême dont il s'agit existe encore
» en elles, comme il n'y peut être que très-réduit il n'y peut
» être propre qu'à l'exécution du mouvement musculaire.

» Enfin, relativement à la grande généralité des *polypes* et à tous
» les *infusoires*, comme il est impossible qu'ils possèdent le sy-
» stême en question, il faudra dire pour eux, et même pour les
» *radiaires* et les *vers*, que *vivre*, ce n'est pas pour cela *sentir*, ce
» qu'on est aussi obligé de dire à l'égard des plantes.

» Lorsqu'il s'agit de la nature, rien n'expose davantage à l'erreur
» que les préceptes généraux que l' on forme presque toujours sur
» des aperçus isolés: elle a tellement varié ses moyens qu'il est
» difficile de lui assigner des limites *1 ».

---

*1 V. Philosophie zoologique par J. B. P. A. Lamarck — Paris, 1830, t. 1, p. 414 e seguenti.

A noi pare adunque di poter sostenere, che quantunque il Tiedemann abbia scritto, la stimolazione prodotta dalle sostanze alimentari sulle fibre delle radici apportare un' esaltazione di nutrizione e d' incremento, non ne segua perciò che egli propenda per ammettere l'esistenza di un elemento anatomico nervoso, o di una forza nervosa ne' vegetabili, come vorrebbe il Prof. Schina.

Che tale veramente sia il pensamento di Tiedemann lo palesa egli stesso chiaramente nel suo trattato di fisiologia ove dice: « Comme on voit aussi dans les plantes des mouvemens, qui s'e» xécutent à la suite d' irritations, ce principe intérieur d'activité » ne peut point être confondu avec l'ame ni avec *la force ner» veuse qui n'existent ni l'une ni l'autre dans les végétaux* *1 ».

A malgrado tuttavia di questa dichiarazione del Tiedemann, sostiene ancora il chiar. Prof. Schina, che questo fisiologo accenni al sistema nervoso delle piante, quando riferisce gli sperimenti dai quali risulta l' azione venefica esercitata dall' acido prussico, dall' oppio, ecc. sulle medesime. Noi già abbiamo altra volta risposto a quest' obbiezione *2, ora lascieremo che si difenda il Tiedemann medesimo, e noi qui riportiamo tanto più volontieri le parole di questo illustre A., in quanto che esse attestano viemmaggiormente quanto egli sia lontano dall' ammettere una tessitura nervosa nei vegetabili. « L'opinion « così Tiedemann » de certains physiologistes » et médecins, qui pensent que les poisons détruisent immédiate» ment la force nerveuse ou la force musculaire, et que c'est » ainsi qu'ils occasionnent la mort, est erronée. Comme il y a » beaucoup de poisons qui détruisent la vie, tant des végétaux, » que des animaux, leur action ne peut consister que dans la » cessation de la nutrition et l'anéantissement de la force nutritive, » qui appartient en commun aux plantes et aux animaux; elle » ne saurait consister dans l'abolissement de la force musculaire » ou *nerveuse*, *dont les végétaux sont dépourvus* *3 ».

Dello stesso parere di Tiedemann troviamo pure essere il Keratry, il quale alla dimanda che egli fa a se medesimo, se, cioè, le piante posseggano un sistema nervoso, e se la natura nel concederlo non abbia loro impertito una cosa superflua, così risponde: « Sans être » taxé de témérité, l'on peut dire que dans la grande échelle de la » création, les partages sont inégaux. La sensibilité devait rester

---

*1 V. Op. cit., p. 715.

*2 V. Rep. delle scienze fisico-mediche 15 marzo 1837, p. 106.

*3 V. Op. cit., p. 752.

» étrangère aux plantes. Elle a été portée plus loin, et se montre
» avec un tout autre appareil. — Nous ne contesterons pas toute
» fois aux végétaux la vie pure et simple que nous leur avons re-
» connue, et nous en trouverons les caractères incontestables dans
» leur naissance, dans leur développement, leurs moyens de repro-
» duction et même leur mort *1 ».

Se non che ci si oppone che « la natura non suole moltiplicare
» le cause, quando da un solo agente in molte guise modificato
» si viene a produrre un numero assai variato e prodigioso di ef-
» fetti *2 ». Dal che vorrebbesi dedurre la presenza del potere nervoso in tutti gli esseri dotati di vita, tanto animali che vegetabili. Ma questa legge della natura viene controbilanciata da un' altra legge non meno essenziale; variare cioè la natura, quando il trova necessario, i suoi mezzi per raggiungere al medesimo scopo. Sarebbe del resto una pretensione molto orgogliosa, come s'esprime ottimamente Burdach, il voler segnare i limiti del possibile nella natura.

Citeremo di più a maggior dilucidazione dell'assunto il seguente passo del prelodato Lamarck che fa molto a proposito. « Quoique
» la nature n'ait sans doute, qu'un plan unique et général pour l'exé-
» cution de ses productions vivantes, elle a néanmoins varié partout
» ses moyens, en diversifiant ses productions selon les circonstances et
» les objets sur lesquels elle a operée. Mais l'homme dans sa pensée, s'ef-
» force sans cesse de la restreindre aux mêmes moyens, tant l'idée
» qu'il s'est formée de la nature est encore éloignée de celle qu'il
» en doit concevoir. Que d'efforts n'a-t-on pas fait pour trouver
» partout la génération sexuelle dans les deux règnes des corps
» vivans; et à l'égard des animaux, pour retrouver dans tous des
» nerfs, des muscles, le sentiment, la volonté même qui est né-
» cessairement un acte d'intelligence! Que la nature serait déçue
» de ce qu'elle est réellement, si elle se trouvait bornée aux fa-
» cultés que nous lui attribuons! *3. ».

Invano, costretti essendo di convenire non trovarsi sostanza nervosa in molti animali di semplicissima organizzazione, vuolsi supporre che questa sostanza esista mista e confusa coll' organico impasto. Il Cav. De Lamarck non s'arresta davanti quest'obbiezione,

---

*1 V. Inductions morales et physiologiques, par A. Keratry, p. 91.
*2 V. Op. cit. p. 30.
*3 V. Op. cit., p. 39.

e dopo di essere entrato ne' più minuti particolari dell' argomento, e di avere sminuzzata la questione sin nel midollo, stabilisce pur sempre non essere vero che tutti gli animali siano generalmente dotati della facoltà di sentire; esservi benissimo molti animali provveduti di nervi, ma non esser vero che tutti gli animali li posseggano; osservarsi finalmente che il sistema nervoso, molto complicato nei mammali, va via facendosi gradatamente più semplice a misura che si discende vieppiù nella scala animale, e che esso col perdere progressivamente molte delle facoltà che esclusivamente li competono, sparisce finalmente del tutto negli ultimi gradini del regno animale. Troppo a lungo ci condurrebbe, se noi volessimo da vicino seguitare questo famoso naturalista nello svolgimento dei motivi che il condussero alle accennate conclusioni: epperciò a questo riguardo amiamo meglio rimandare i nostri lettori alla fonte primitiva *1.

Dal fin qui detto appare chiaramente che molti sono i fisiologi che, per buone ragioni, negano assolutamente alle piante e ad alcuni animali inferiori una tessitura nervosa, e noi crediamo molto probabile che i citati autori d' accordo col chiar. Prof. Schina, convengono « di buon grado col botanico di Ginevra esser cosa ma-
» lagevole il dichiararsi assolutamente in favore dell' esistenza di
» nervosi elementi nelle piante per chiunque non sia disposto ad
» un tal passo, se non dopo averne ottenuto la materiale anato-
» mica dimostrazione ».

Noi poi soggiungiamo di più con Morgan: « Dans l'état présent
» de la science, il est évident qu'on ne doit accorder qu'un très-
» léger dégré de confiance à toutes les suppositions qui concer-
» nent le tissu nerveux, quand elles ne sont pas fondées sur des
» expériences décisives: le proverbe espagnol *de las cosas mas*
» *seguras, la mas segura es dudar* *2, est particulièrement ap-
» plicable à ce sujet *3 ».

A tale riguardo, checchè diversamente opini il chiarissimo Prof. Schina *4, noi troviamo pure dubbioso e peritante il valente medico e botanico ligure, il Cav. Prof. Viviani, il quale benchè siasi scagliato contro la pretesa natura nervosa dei corpicelli di Dutrochet non sa tuttavia a quale delle due sentenze appigliarsi.

---

*1 V. Histoire naturelle des animaux sans vertèbres — Paris, 1815, t. 1, introd.
*2 Delle cose più sicure la più sicura è dubitare.
*3 V. Essai phylosophique sur les phénomènes de la vie. — Paris, 1819, p. 177.
*4 V. Op. cit.; p. 33.

Parlando infatti de' vasi delle piante così si fa a dire: « Ora negli » esseri viventi, ove questi centri di materia cerebrale non esistono, e nulladimeno di forze vitali vanno ugualmente forniti i » loro vasi e le loro fibre, bisogna ammettere che questa fibra, e » questi vasi sono intimamente di materia nervosa nudriti, e da » essa avvivati; *quando non piaccia invece di credere, che l'irri-* » *tabilità è distintivo carattere della fibra vegetabile, e che questa* » *forza, chente ella sia, basta a render conto de' fenomeni vi-* » *tali, che hanno luogo nelle piante* » *1.

In appoggio della dottrina che ammette una materia nervea nei vegetabili, citasi ancora dal chiarissimo Prof. Schina la testimonianza di Raspail, il quale a detta del nostro prof. *2, sarebbe pienamente d'accordo col sig. Dutrochet, intorno alle osservazioni fatte da quest' A. relativamente ai moti delle piante, e specialmente della *mimosa pudica*. Noi tuttavia, colla buona pace del prof. Schina, siamo costretti di contraddire a questa sua asserzione. Imperocchè nell' opera di Raspail noi non troviamo fatto cenno de' così detti *corpicelli nervosi vegetabili*, una volta ammessi dal Dutrochet, e quindi recentissimamente dal medesimo autore quai figli spurii rigettati. Che se il Raspail avesse constatata l'esistenza di questi corpicelli, e ne avesse verificata la natura nervosa, non avrebbe certamente scritto quanto segue: « Quant à l'élément qui » transmet l'impulsion à la contractilité musculaire, dans l'état » actuel de la science, il serait absurde de chercher à le déter- » miner. L'analogie semble le signaler dans le réseau des ner- » vures de feuilles, qui comme les nerfs des animaux, se bifur- » quent à l'infini; mais on est forcé de ne pas pousser plus loin » la similitude, après avoir constaté l'existence du phénomène » *3.

Venendo ora alla dottrina di Raspail, non possiamo prima di tutto non compiacerci nel vedere ricevuta da questo autore intorno ai movimenti delle piante, e in particolare della sensitiva, un'opinione analoga in certo qual modo a quella già da noi altrove manifestata *4, mentre scrive, essere i movimenti eseguiti dai vegetabili movimenti elettrici, ovvero, per parlare con maggiore precisione, movimenti di un' intensità elettrica.

---

*1 V. Della struttura degli organi elementari nelle piante, e delle loro funzioni nella vita vegetabile; del Cav. D. Viviani. Genova, 1831, p. 87.

*2 V. op. citat. p. 34.

*3 V. Nouveau système de physiologie végétale. Bruxelles, 1837, p. 272.

*4 V. Repertorio delle scienze fisico-mediche, 15 marzo 1837, p. 106.

Per quanto poi spetta all' asserzione di Raspail, essere, cioè, i fenomeni del movimento de' vegetabili analoghi a quelli dell' innervazione animale, noi vi faremo le seguenti riflessioni. Altro è il dire che le piante posseggano degli organi che non diano segno di contrattilità, ma che servano di conduttori alla corrente elettrica, come afferma Raspail, altro è il dire che questi organi siano di vera tessitura nervosa. Diamo pure possedere i vegetabili delle parti che come i nervi degli animali possano trasmettere l' elettricità, che facciano in una parola l' uffizio dei nervi, non ne verrà perciò che questi organi siano di tessitura nervosa, e tale è, per verità, l' opinione di Raspail medesimo, il quale non esita di dichiarare che il voler spingere l' analogia dei fenomeni del moto delle piante, con quelli dell' innervazione animale al di là dei fatti osservati, si correrebbe rischio di cadere nelle finzioni della favola. Ora noi soggiungiamo : l' attenta ispezione anatomica dimostrandoci che ne' vegetabili non v' ha nulla di uguale alla materia nervosa degli animali, alla così detta *neurina*, ne verrà per conseguenza, che se non vogliamo dar luogo ad un romanzo fisiologico, noi siamo costretti a rigettare la tessitura nervosa nei vegetabili.

Quest' istesso ragionamento che applichiamo all' opinione di Raspail, noi lo applicheremo ancora a quella di Brachet, il quale ravvisa un sistema nervoso nel midollo delle piante *1. Infatti, concesso ancora al Brachet che il midollo delle piante faccia l'uffizio di sistema nervoso, non ne verrebbe perciò che le piante possedessero un sistema nervoso. Imperocchè, come abbiamo di già superiormente enunciato, la natura sa all' uopo variare i suoi mezzi per raggiungere al medesimo scopo, e può per conseguenza aver dotato le piante di organi che facciano l' uffizio di sistema nervoso, senza che le abbia fornite di vera tessitura nervosa. Le branchie nei pesci fanno l' ufficio dei polmoni: ma chi si avvisa perciò di dichiarare quegli organi quai veri polmoni?

Ricorre inoltre il prof. Schina all' autorità di Oken, al quale, al suo dire, era riserbata la soluzione di un problema di così alta importanza *2. Stabilisce Oken che i primordii dell' animale organizzazione rassomigliano ad una sostanza *puntiforme*, albuminosa, che è la stessa massa nervosa, e fondandosi sopra questa asserzione proclama sorgere la sostanza animale dalla massa nervosa; trarre

---

*1 V. Recherches expérimentales sur les fonctions du système nerveux ganglionaire. Bruxelles, 1834, p. 29.

*2 V. op. citat. p. 42.

l'animale la sua origine dal nervo, e tutti i sistemi anatomici svolgersi o separarsi dalla comune matrice nervosa; l'animale non essere altro che nervo; quello che egli è di più, o venirgli comunicato da altra sorgente, o non essere altra cosa se non che una metamorfosi del nervo *1.

Prima di ogni altra cosa conviene riflettere che Oken non diede veruna diretta prova di questa sua teoria; egli altro non fece che esprimere una serie di proposizioni, le quali noi giudichiamo affatto ipotetiche, prive come sono della dovuta dimostrazione, epperciò non valevoli a condurre alla soluzione del problema; e quantunque questa teoria di Oken, come fa benissimo rimarcare il chiarissimo prof. Schina, sia vagheggiata da Carus, noi tuttavia non crediamo che questo valente anatomico ne sia pienamente persuaso; perocchè se ciò fosse, non sarebbesi egli a bel principio del cap. 1.° del suo trattato, ove parla dell'origine del sistema nervoso, espresso nei seguenti termini: « Puisque nous trouvons » que la respiration peut avoir lieu sans poumons, la nutrition, » l'accroissement et la sécretion sans circulation des humeurs, la » génération sans distinction de sexes, etc., pourquoi douterions- » nous que la sensibilité puisse subsister sans nerfs proprement » dits, et la motilité sans véritables fibres musculaires? Les phé- » nomènes de la vie végétale ne nous prouvent-ils point que ce » dernier cas a réellement lieu? *2 »

Il celebre nostro prof. Luigi Rolando nel sottoporre ad accurate indagini microscopiche le varie organiche produzioni, non tardò a convincersi anch'egli che esistevano esseri viventi talmente semplici, ne' quali altro non potevasi ravvisare fuorichè ammassi più o meno composti di globettini gli uni cogli altri congiunti; vide ancora di soli globettini essere formati quei semplici rudimenti in cui svolgonsi visceri, organi, sistemi ed apparati nei molluschi, nei rettili, nei volatili e nei mammiferi; ma egli è ben lungi dal credere gli accennati globettini di natura nervosa; in sua sentenza, dal vario accozzamento de' medesimi altro non verrebbe a formarsi che un tessuto cellulare più o meno semplice o composto, in cui le cellule sono formate dai vani delle areole *3.

Ciò che osservò Rolando, l'osservarono anche numerosissimi

---

*1 V. Lerbuch der naturphilosophie. Jéna, 1831.

*2 V. Traité élémentaire d'anatomie comparée. Paris, 1835, t. 1, p. 34.

*3 V. Del passaggio dei fluidi allo stato di solidi organici; Torino, 1830, p. 6 e seg.

altri autori, e Tiedemann in ispecial maniera ; ma nessuno di essi disse essere que' globettini di natura nervosa. G. R. Treviranus, nell' atto del coagularsi dell' albumina dell' uovo, vide formarsi in essa de' corpicelli globosi che non potevansi dapprima ravvisare in quella sostanza ancora liquida. Prévost e Dumas videro accadere lo stesso fenomeno nell' albumina di cui avevano operata la coagulazione col sottoporla all'azione del polo positivo della pila galvanica. Dovremo noi dire che la natura di siffatti corpicelli sia nervea?

Anche Burdach, dove parla della sostanza primordiale puntiforme, non la qualifica quale massa nervosa, bensì è propenso a credere che essa sia un tessuto cellulare non ancora sviluppato, ciò che val quanto dire sostanza idroplastica. « Le tissu homogène » des animaux inférieurs consiste « così Burdach » comme celui de » la membrane proligère et de l'embryon en général, en granu- » lations qu'on ne distingue qu'avec le secours du microscope. » Cette masse primordiale est une *substance indifférente*, de la- » quelle, à des dégrés supérieurs de développement sortent des » tissus divers *1. Dunque se questa massa primordiale puntiforme non è la stessa massa nervosa, dalla quale trae l'animale la sua origine, come pretende Oken, sarà cosa naturale l'inferire che tutte le proposizioni di questo autore sono assolutamente ipotetiche e prive di ogni dimostrazione.

Le medesime parole di Burdach rispondono pure alla opinione di coloro che vogliono essere omai questione decisa che dal liquore seminale e dal polline tragga origine il sistema nervoso in tutti gli esseri dotati di vita *2. Questa questione è ben lontana dall'essere decisa; tutto quanto concerne l'atto della fecondazione è tuttora avvolto in una densa caligine, nè finora la gelosa natura permise che ne venisse levato il misterioso velo. Ma dato ancora che dal liquore seminale derivasse il sistema nervoso, ben altre difficoltà e di non poco rilievo insorgerebbero. Difatti, quale sarà la sorgente del sistema nervoso in quegli esseri in cui la riproduzione non ha luogo per concorso di sessi, e i quali per conseguenza non debbono la loro origine nè dal polline nè dallo sperma? Donde trarranno il loro sistema nervoso quegli esseri che i moderni naturalisti dimostrarono provenire da *eterogenea* generazione? Qui non c'è via di mezzo, o conviene negare a questi esseri il sistema nervoso

---

*1 V. op. cit. t. 7, p. 251.
*2 V. op. cit. p. 45 e seg.

oppure, volendolo ammettere, è d' uopo confessare che non se ne conosce la provenienza.

Appare adunque dal fin qui detto, che se noi vogliamo giudicare imparzialmente e senza prevenzione, e se non vogliamo acconsentire a quanto favoleggiò il Poeta in questi versi:

Son di senso animati i rami e i tronchi,
E micidial sei tu, se legno tronchi.

Tasso, Gerus. Lib. cant. 13.

dobbiamo rigettare la presenza del nervoso sistema nel regno vegetabile *1.

---

*1 La Gazzetta Piemontese del 9 febbraio p. p. nel far cenno della Memoria del prof. Schina si esprime in una maniera così assoluta, che pare oramai, al suo dire, sciolta la questione. In quel breve articolo noi vi troviamo quasi altrettanti errori quante sono le proposizioni, ed acciocchè il lettore abbia campo di persuadersene da sè stesso, noi qui il riporteremo per intiero. « In questa Memoria « così la Gazzetta » è principalmente agitata la quistione se le piante sieno dotate di un sistema nervoso. Il prof. Schina pone a disamina le opinioni dei moderni fisiologi sopra cotesto punto di scienza, e principalmente quelle del Tiedemann e del Dutrochet i quali vogliono mettere nelle piante un sistema nervoso, od una influenza nervosa per produrre gli atti vitali. Il Recamier invece pretende che la vita negli esseri organizzati preesiste all' organizzazione delle parti. Il Richard poi pare inclinato a credere che le piante non sieno dotate di sistema nervoso; ed il grande Decandolle, il quale egli pure è in aperta opposizione nell' ammettere un sistema nervoso nelle piante, asserisce esser probabile che questo sistema nervoso possa esistere, ma che sino ad ora non havvi esperimento diretto a dimostrarne l' esistenza.

« Il prof. Schina paragona tra loro le opinioni dei summentovati autori, e non ommette il valente Raspail, il quale, ripetendo le esperienze del Dutrochet, trovò le medesime giuste e vere: quindi pone sott' occhio il sistema di Oken, il quale in questi ultimi tempi riuscì a dimostrare direttamente, come tutti gli animali, anche quelli del più infimo grado che partecipano del regno vegetale, nascono tutti dalla sostanza nervosa, e, in una parola, che il nervo preesiste all' animale; assistito inoltre da tutti questi esperimenti, per cui sembra doversi ammettere che gli atti vitali delle piante sono prodotti governati da un sistema nervoso ganglionare, il quale non si riferisce a verun punto centrale della pianta, fa vedere l' analogia che vi esiste fra il seme animale, ed il polline delle piante, e dimostra come tanto l' uno che l' altro sieno quelli che fecondano il nuovo germe col provvederlo di un sistema nervoso: poichè è oramai questione decisa, che dal liquore seminale derivi il sistema nervoso: le altre parti esistono delineate nell' ovulo materno. » Ora noi domandiamo all' anonimo estensore di quest' articolo, come possa asserire che Tiedmann abbia ammesso nelle piante un sistema nervoso? Davvero che il fisiologo di Heidelberga ha tutt' altra opi-

Ma acciocchè non dicasi che altro noi non abbiamo fatto che distruggere, conviene ora che ci proviamo a costrurre, e a far sorgere sulle rovine del primo un altro edifizio. Se non che questo edifizio trovasi già bello e compiuto, come ben lo dimostrano fra gli altri i lavori di Morgan, di Virey, di Tiedemann, di Ducrotay-de-Blainville, e diciamolo pure della pluralità dei moderni fisiologi. Laonde in questa nostra discussione ben lungi noi dall'avere distrutto, abbiamo invece ferma speranza di avere, per quanto era in nostro potere, impedito, che venisse sconnesso, seppure il poteva, il saldo edifizio già da lunga pezza di tempo esistente, e all'innalzamento del quale contribuirono i più sublimi ingegni dell' Europa. Prima però che ci facciamo sulla scorta, come dicemmo, di sommi fisiologi, ad esporre la nostra maniera di vedere intorno all' argomento del quale ci occupiamo, è d' uopo ingenuamente confessare, che i mezzi di cui l' uomo può disporre per giungere al conseguimento della verità, in fatto di scienze naturali, non furono finora sufficienti per togliere il mistero dal quale sono avvolti i più interessanti fenomeni. In fatti, alla domanda: che cosa è la vita? noi non abbiamo risposta soddisfacente. Tutte le definizioni che della vita dai varii fisiologi furono date, quale più, quale meno trovasi peccante. Non è dato a noi di conoscerne la essenza, di comprenderne le molle primitive; i suoi effetti solamente sono per noi discernibili. Che cosa è l'agente nervoso, la potenza nervosa? Neppure noi lo sappiamo. Il potere nervoso consiste esso in una particolare modalità della polpa così da noi chiamata nervea, oppure consiste esso in un fluido, e se in un fluido, è esso di una speciale natura, oppure appartiene agl' imponderabili, ovunque sparsi nell' universo, ovvero n'è esso soltanto una modificazione? Conviene confessare che tutto quanto concerne questa materia è ben lungi dall'essere stato dimostrato. Le lunghe veglie

---

nione. Con qual fondamento pretende che Raspail ripetendo le esperienze di Dutrochet abbia trovato le medesime giuste e vere? Raspail non fa mai parola dei corpicelli nervosi, ed il più bello poi si è che neppure Dutrochet medesimo le ha trovate vere, avendole nell' ultima sua opera rigettate. Con qual ragione vuole che Oken sia riescito a *dimostrare direttamente* che gli animali nascano tutti dalla sostanza nervosa? Se si legge Carus vedremo che tutto il fatto da Oken non consiste che nell' aver dato fuori una proposizione, o per meglio dire, un' ipotesi. Finalmente dietro quali fatti potè scrivere l' autore dell' articolo essere oramai questione decisa, che dal liquore seminale derivi il sistema nervoso? Noi non abbiamo fino ad ora potuto rinvenire questa proposizione messa fuori, che come un dubbio, ma non come certezza.

dei fisiologi finora non condussero che ad ipotesi più o meno speciose; lo scalpello anatomico, tutti i mezzi meccanici, fisici, chimici a nulla di concludente guidarono; le lenti ingranditrici allargarono bensì i confini del nostro limitato senso; ma a malgrado di tanti sforzi, di tanti sperimenti, di tante osservazioni, nulla noi conosciamo di certo intorno al sublime magisterio della manifestazione di quell' agente, di quel potere da noi chiamato nervoso. L' uomo di sua natura inclinato a tutto spiegare, non rimane soddisfatto se non si dà una plausibile spiegazione dei fenomeni di cui è spettatore, ed a costo anche di creare colla sua immaginazione novelle forze, vuole assolutamente riempiere il vuoto che rimane nel suo intelletto, fabbrica quindi ipotesi, ed entra nel regno delle supposizioni; donde l' origine di tanti sistemi gli uni agli altri succedentisi, di tante dottrine più o meno speciose, più o meno azzardate le une escludenti le altre, le quali travagliarono e travagliano tuttora le menti dei fisiologi. Ma qual utile ne ritrasse la scienza? Forse che non siamo noi sempre costretti a confessare, che ignoriamo in che consista il potere vitale, e la forza nervosa?

Ma se noi non conosciamo l' essenza della vita, se non conosciamo l' essenza del potere nervoso, possiamo tuttavia considerarne gli effetti, possiamo seguitarne le varie fasi, e le successive modificazioni, ampio teatro, in cui chiaramente si manifesta la suprema Sapienza Creatrice. Consideriamo davvicino quali siano le differenti espressioni del fatto fondamentale della vita. Esso per tutti gli esseri viventi si riduce a ciò, vale a dire, a ricevere dal mondo esteriore per identificare, o convertire in propria sostanza le molecole estranee, per quindi rendere al mondo esteriore altre molecole che già servirono alla nutrizione; assorbire ed esalare, comporsi e decomporsi, ecco il fatto fondamentale della vita. La successione di questi due atti basta per caratterizzare un essere vivente. Le più semplici organizzazioni non si riducono che a questi atti e nelle organizzazioni le più complesse, l' assorbimento, l' assimilazione e l' esalamento formano ancora lo scopo ultimo di tutte le funzioni. Si potrebbero paragonare questi fenomeni a quelli dell' attrazione e della repulsione; ma siccome i rapporti immediati che possono esistere tra queste forze della natura, e gli atti pei quali l' essere vivente si compone e si decompone, mal si possono raggiungere, fu d' uopo perciò ammettere l' esistenza di una forza particolare, vitale, in virtù della quale la materia estranea viene assimilata, fa parte dell' organizzazione per alcun tempo, e quindi ne viene separata. Ma in qual parte, in qual

tessuto accadono questi atti? Egli è evidente che dovranno aver luogo in quel tessuto, di cui vanno forniti, senza eccezione, tutti quanti gli esseri viventi. Ora questo tessuto si è il così detto dai recenti *idroplastico*, ossia *cellulare*, *areolare*, *mucoso*, da Virey distinto col nome di *cellulosità vivente*. E di vero sono tutti i fisiologi concordi nell'ammettere che si è nella massa albumino-gelatinosa, che costituisce i più semplici dei corpi viventi, che la molecola alibile viene da questi convertita in loro sostanza propria e partecipa della vita pel solo fatto di un lavorìo di questi corpi. Certamente fu d'uopo che una specie di affinità esistesse fra questi corpi, e gli elementi nutritivi, acciocchè essi potessero subire questa trasformazione; ma è certo pure che havvi un'azione per parte di questa massa gelatinosa; ora adunque si è appunto questa azione che viene riguardata siccome il risultato di una forza di combinazione speciale, inerente agli esseri dotati di vita, e che regge l'atto della nutrizione. La vita impertanto vien costituita dalla successione dei due movimenti di composizione e di decomposizione, e questi hanno luogo esclusivamente nel tessuto idroplastico. Ma nelle organizzazioni superiori il tessuto idroplastico non è più il solo; a questa matrice vanno via aggiungendosi altri apparati, e questi sono specialmente l'apparato vascolare ed il nervoso. La matrice idroplastica inala, ritiene ed esala i materiali che subiscono il vortice vitale; l'apparato vascolare riceve, e distribuisce i fluidi vivificatori nutritivi ed eccitanti; l'apparato nervoso finalmente irradia per tutti i solidi viventi l'agente dell'innervazione, che produce il senso e il moto, e presiede alla nutrizione. Ma se ciò osservasi nelle organizzazioni più complesse, è d'uopo sempre aver in mente, che allora quando nella serie dei corpi organizzati l'apparato nervoso e il vascolare sono scomparsi, in conseguenza di progressive degradazioni, altro più non trovasi allora, fuorichè la trama idroplastica.

Impertanto, riassumendo noi quanto siamo andati via svolgendo in questo nostro discorso, estrarremo i seguenti corollari:

1.° La ganga, o matrice primitiva, generatrice di ogni altro tessuto organico, è il tessuto idroplastico o cellulare, il quale debbesi considerare quale *substratum* della vita, ridotta al suo ultimo termine, e dal quale sono esclusivamente formati gli estremi anelli degli esseri organizzati.

2.° In questa massa idroplastica ha luogo l'atto fondamentale della vita, ossia la nutrizione.

3.° Possiede la massa idroplastica un'attività propria, una forza particolare, vogliasi questa chiamare *forza plastica*, *forza vitale*, ecc., mercè la quale vien retta la nutrizione.

4.° Negli esseri di più composta organizzazione questa massa non esiste più sola, altri tessuti e sistemi, quali il vascolare ed il nervoso vanno via sovrapponendosi, i quali, giusta il tipo d' organizzazione proprio ai detti esseri, divengono essi pure indispensabili onde si effettui la nutrizione.

5.° È più conforme al procedere della natura, la quale sempre dal semplice passa al composto, l'ammettere che il sistema nervoso si aggiunga a maggior perfezionamento degli esseri organizzati.

6.° Il dire perciò con Oken, che il nervo sia l'animale, e che la materia nervosa preesista all' animale, non è altro che un' ipotesi priva di fondamento.

7.° Nè altro ancora che un' ipotesi priva di fondamento è il volere che di sistema nervoso vengano dotati i vegetabili, non chè gli ultimi anelli della catena animale.

Clinica medica.

Pneumonesi fatale simulante gravissima pleuro-peripneumonia osservata dal Med.°-Chir.° Taro.

La mattina delli 16 marzo 1834 fui con premura richiesto di recarmi a visitare un certo Giuseppe Baravetto, contadino di Locana (Ivrea), d'anni 20, di robusta costituzione, di temperamento bilioso-sanguigno, distante un miglio circa dalla mia abitazione. Colà giunto rilevai quanto segue: l' infermo coricato sul lato sinistro; impossibilità di giacere sulla parte destra; dolore acuto, pungente, corrispondente alla mammella sinistra; respirazione breve, interrotta; tosse con escreato di pretto sangue vermiglio; polsi frequenti, piccoli, vuoti; sudori parziali al petto ed al collo; sete, con impossibilità di bere più d' un cucchiaio di liquido; conati di vomito. Interrogatolo sullo stato anteriore di sua salute, mi rispose, che ottima la godeva il dì precedente, chè mai aveva sofferta veruna grave malattia, che verso la scorsa mezzanotte cominciò sentirsi agitato, con qualche difficoltà nel respiro; che, sentendosi molto assetato s' alzò di letto per recarsi a bere ad un vicino ruscello; che di poi gli scorse per le membra un vago leggier brivido, e che in sul far del giorno cominciò la tosse con sputi sanguigni, ed insorse il narrato dolore al petto. Richiestolo pure su quanto aveva operato il dì avanti per poter dedurne se era possi-

bile la causa probabile che diede impulso a questa grave malattia, mi si disse, che, oltre al solito suo faticoso lavoro si diede pure a lottare e far per scherzo alle braccia, e ridere smascellatamente con altre giovani persone, per cui erasi reso madido di sudore, ed in tale stato espostosi alle alternative di caldo e di freddo.

Gli esposti sintomi e le cause pregresse sembravano manifestare apertamente una grave pleuro-peripneumonia, se non che il polso debole, vuoto e cedevolissimo, ed il non poter giacere sul lato destro davano a divedere che qualche cosa di straordinario pur si mesceva, ed un tal polso impediva di fare quelle sottrazioni copiose, che il pareva esigere, sebbene questo sintomo potesse dipendere, come disse il chiarissimo D. Gatta d' Ivrea in un suo rapporto su alcune malattie occorse in Burolo, registrato in questo Repertorio alla pag. 250, anno 1831, dalla difficoltà della circolazione polmonale, prodotta dalla turgescenza infiammatoria, pure, come si vedrà dalla necroscopia, nel nostro caso altra causa potentissima a questa s'aggiungeva, nè alcun sollievo si potè trarre dai quattro praticati salassi, nelle poche ore che si ebbe spazio, anzi erano tutti seguiti da deliquii, che ne facevano ognora moderare la dose, e le cose peggiorarono talmente, che prima che si compissero le ore 24 dall' incominciata malattia, munito dei conforti della religione, cessò di vivere.

Quantunque mi fosse nota l' emormesi del nostro Brofferio, ed alcune istorie, che a questa condizione patologica si riferiscono, pure nessuna di esse mi parve aver presentato analoghi fenomeni, sì che era troppo per me satisfacente il chiarirmene colla necroscopia. Laonde aperto il petto ed il ventre di questo cadavere mi si presentò immantinenti al cupido sguardo il polmone sinistro strabocchevolmente cresciuto di mole e di consistenza, sì che non era per lui sufficiente la cavità sinistra del petto, ma comprimendo e trasportando a destra gli altri visceri, li costringeva a fargli luogo con discapito delle loro funzioni: tagliato questo polmone in varie parti si mostrò per ogni dove iniettato, compatto, nerastro, gemente sangue da tutti i punti: la pleura polmonale e costale iniettata e rossa nel luogo corrispondente al dolore: siero sanguinolento alla dose d' un bicchiere circa sparso in questa sinistra cavità del petto: polmone destro alquanto cresciuto di mole e di consistenza, massime verso la parte inferiore: cresciuto pure di mole s' osservava il fegato: sangue nerastro accumulato nelle cavità destre del cuore: sani gli altri visceri del petto e dell'addome.

Dalle osservate lesioni sembra potersi agevolmente spiegare la sintomatologia presentata da quest' individuo, e ben si comprende

che il polso piccolo, vuoto e cedente non era solamente il risultato della difficoltà della circolazione polmonale, ma ben anche del meccanico impedimento del cuore, che era compresso, e quasi trasportato a destra, che il vomito e l' impossibilità di bere avevano pure per causa il trovarsi il ventricolo compresso tra il polmone ed il fegato, cresciuti di mole, per cui non poteva capire che pochissima sostanza, ecc.

Riflettendo ora sull' essenza di questa malattia sembrami con fondamento potersi dire, che essa veramente fu una gravissima, anzi micidial pneumonesi, per cui il polmone sinistro fu talmente da precipitosa e straordinaria flussione sopraccaricato di sangue che trapelò dai pori capillari ed inzuppò talmente il tessuto cellulare, a comprimere ed otturare le cellule polmonali, ed impedire ogni loro funzione: che questa pneumonesi fu specialmente suscitata dall'essersi il soggetto esposto al freddo mentre era in sudore, dalla lotta, e smodato riso e ciancia, a cui si diede il giorno avanti, per cui, oltre alla soppressa traspirazione s' aggiunse pure grande affaticamento degli organi del respiro. Che l' emormesi è ben soventi costituita non solamente dall' impeto del sangue, ma per particolari morbosi cangiamenti avvenuti nella vitalità de' vasi sanguigni è talvolta quasi all' istante conseguitata dal trapelamento di esso sì all' esterno che nel tessuto cellulare parenchimatoso; che perciò devesi distinguere in *semplice* ed *emorragica*; chiamando semplice quella che è costituita dal solo impeto del sangue ad una data parte, come sono appunto quelle che ottengono quasi un istantaneo sollievo dal compenso depletivo, ed in cui il sangue estratto si mostra pressochè naturale: emorragica quella in cui il sangue non solamente aggrava coll' impeto suo la parte colpita da tale malattia, ma vi succede quasi all' istante il trasudamento di esso dalle estremità, e dai pori capillari, per cui e compare emorragia all' esterno se il viscere ha qualche esterna comunicazione, e si effettua inzuppamento nel tessuto cellulare parenchimatoso, adunandosi talvolta anche in coaguli negli spazii intercellulari, come il dimostra l'osservazione del Dott. Mulateri inserita in questo Repertorio alla pag. 440 dell' anno 1825. L' emorragica poi dovrebbesi ancora distinguere in *flogistica* ed *oppressiva*, alla flogistica appartenendo quella in cui l' effusione parenchimatosa, non essendo stata tanto grave da produrre la morte, agisce soltanto come corpo estraneo, e perciò come causa stimolante, per cui vien generata un' infiammazione più o men resistente e pericolosa nel viscere che n' è la sede, ed il sangue che si estrae, dopo esser stato nei primi salassi poco men che naturale, si mostra in seguito fibrinoso e cotennoso

come nelle vere infiammazioni; all'oppressiva, riferendo poi quella in cui lo straripamento del sangue fu tale da opprimere ed impedire ogni funzione appartenente alla presa dalla malattia in discorso, per cui ogni cura diventa infruttuosa; specie questa appunto a cui appartiene il narrato caso. Con tali divisioni si comprendono, cred'io, tutte le varietà d'emormesi che nella pratica s'incontrano e se ne intendono facilmente i loro andamenti.

Chimica farmaceutica.

Esame chimico del lichene d'Islanda.

Il Prof. di farmacia in Roma P. Peretti di Racconigi, a cui, oltre d'altri utili ritrovamenti, andiamo debitori della polvere antipiretica o accessifuga, chiamata col nome del suo scopritore, e di cui ebbimo a suo tempo ad informare i nostri lettori, ha ultimamente stampati i risultamenti ottenuti dalle moltiplici sperienze cui sottopose il lichene d'Islanda: per servire alla brevità ci limiteremo ad esporre soltanto le principali conseguenze che dai fatti sperimenti si possono dedurre:

1.° Nel lichene havvi un acido libero.

2.° Tanto il principio amaro in esso contenuto, quanto la sostanza atta a somministrare la gelatina sono dotati di proprietà acide.

3.° Queste due sostanze sono rese solubili nell'acqua in virtù di un po' di potassa con cui sono naturalmente combinate.

4.° Se con altra potassa, o con altra sostanza alcalina qualunque distruggasi l'eccedente acidità del decotto di lichene scompare la sua amarezza.

5.° Il principio amaro è solubile nell'alcool, non così la sostanza atta a somministrar la gelatina.

6.° Il principio amaro chiamato il *salino amarissimo* dal Rigatelli, da altri *lichenino* è considerato da Berzelius come un *bilichenato* potassico.

7.° La gelatina di lichene contiene una gomma analoga alla dragante, un po' di fecola, e del pettato di potassa.

8.° Il carbone assorbe colla bollitura del decotto di lichene tanto l'acido lichenico, quanto il principio che combinato colla potassa somministra la gelatina, e mette così a nudo la potassa contenuta.

Espone finalmente il metodo da seguirsi per ottenere il *lichenino*;

noi crediamo far cosa grata ai nostri lettori riproducendo tale procedimento.

« Sopra una parte di lichene polverizzato si versano quattro parti di spirito del commercio, che segni 33 a 34 gradi dell' areometro di Baumè. Posto ciò in matraccio, si faccia infusione a B. M. per un' ora quasi alla bollitura. Poscia si faccia bollire per 8 a 10 minuti; così bollente se ne sprema con forza la tintura, rimettendo nel matraccio medesimo il vegetabile, sottoponendo subito ad altra pari infusione e bollitura, ma con una sola parte di alcool ed una di acqua di fonte.

» Spremuta anche questa infusione ed unita alla prima si rimette nel matraccio già reso pulito, facendola bollire per due minuti, filtrandola prontamente per carta o per stamina. Intanto che operasi la filtrazione si versano 36 parti di acqua fredda sopra il residuato lichene: e ben bene agitato, lo si abbandona alla quiete. In mezz' ora tutto il vegetabile sarà deposto, e l' acqua divenuta leggermente amara ed un po' torbida, si verserà tutta diligentemente nella tintura alcoolica già filtrata, evitando che si strascini la più piccola quantità di deposito.

» Aggiungendo all'acqueo spiritoso liquore, tre dramme d' acido solforico (supposto che si abbia operato sopra una libbra di lichene) il che starebbe nella proporzione di circa tre centesimi d' acido in confronto della pianta, sì per l' una che per l' altra addizione lattiginoso sarà divenuto tutto il liquore, separantesi tosto il salino amarissimo in istrati fioccosi bianchi verdicci, e dopo d' averlo bene agitato si abbandona alla quiete per alcune ore. Pel riposo l' amarissimo si sarà raccolto sul fondo del recipiente, dal quale si toglie mediante l'estrazione del liquore soprastante, o col mezzo del sifone o colla filtrazione, portando sur un feltro l' amarissimo deposito a spogliarsi delle ultime porzioni del liquor acido spiritoso; anzi sarà bene versarvi sopra poca acqua fredda, la quale filtrando lo spoglierà affatto. La sostanza amara rimasta sopra il filtro si disciolga in 36 parti di acqua bollente, e la soluzione in questo stato si filtri, e si aggiunga tre dramme d'acido solforico: si agiti ben bene il miscuglio dibattendolo con mazzo di vimini, ed abbandonato quindi a se stesso si vedrà separarsi il lichenino amarissimo in bellissimi fiocchi di un bianco perla, i quali si depositeranno al fondo del vase. Separati i quali per mezzo di un pannolino, si lavano alquanto, indi con un poco di pressione si spogliano dell' acqua che strettamente tengono unita, poi si diseccano al calore di una stufa ».

Lo scopritore dell' amaro del lichene assicura, che somministrato nelle febbri periodiche come il solfato di chinina, tronca la febbre siccome il medesimo.

OSSERVAZIONI METEOROLOGICHE *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* 1838.

MARZO	BAROMETRO			TERMOMETRO (AL NORD)			VENTO			STATO DELL' ATMOSFERA		
	Matt.	*Mezz.*	*Sera*	*Matt.*	*Mezz.*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*
1	p. 26 11 2	p. 26 11 0	p. 26 10 2	+ 1 9	+ 4 8	+ 1 5	S. S. O.	E.	S. O.	cop. piovigg.	pioviggina	pioggia
2	26 8 3	26 8 6	26 8 2	+ 1 2	+ 7 3	+ 3 9	S. S. O.	S. O.	S.	coperto	coperto	nug. sottili
3	26 9 0	26 10 5	26 11 5	— 2 3	+ 4 2	+ 4 7	O.	S. O.	S. O.	quasi sereno	sereno	quasi sereno
4	27 0 3	27 0 5	27 0 7	+ 2 0	+ 3 7	+ 3 4	N. E.	S.	S. O.	nebbia	pioggia	pioviggina
5	27 1 0	27 2 3	27 3 0	+ 1 3	+ 6 7	+ 5 2	S. O.	S. O.	S. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
6	27 3 8	27 4 7	27 4 7	0 0	+ 7 3	+ 5 0	S. O.	S.	S. O.	nug. sottili	nug. sottili	ciel velato
7	27 2 9	27 2 4	27 1 8	+ 1 1	+ 5 6	+ 4 8	S. O.	S. O.	S.	coperto	nugoli sottili	coperto
8	27 1 7	27 2 0	27 2 3	+ 3 7	+ 7 9	+ 7 1	N. O.	S. O.	N. O.	nug. squar.	coperto	ser. con vap.
9	27 2 4	27 3 2	27 3 4	+ 1 5	+ 6 4	+ 5 2	N. E.	S. O.	S.	ser. con vap.	ser. con vap.	quasi sereno
10	27 2 6	27 3 0	27 2 9	+ 0 3	+ 5 5	+ 4 0	S. S. O.	S. O.	S. O.	sereno	sereno	sereno
11	27 3 7	27 3 5	27 3 2	+ 0 4	+ 5 4	+ 3 1	S. O.	S. O.	S. O.	nuvolo	ser. con vap.	ciel velato
12	27 4 0	27 5 1	27 5 3	+ 1 1	+ 7 0	+ 5 3	N. O.	S. O.	S. O.	coperto	coperto	quasi nuvolo
13	27 5 9	27 6 7	27 6 8	+ 1 8	+ 6 4	+ 4 8	O. N. O.	N. E.	S. O.	nuvolo	quasi nuvolo	ser. con vap.
14	27 6 0	27 6 0	27 5 4	0 0	+ 9 0	+ 5 5	S.	S. O.	O.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
15	27 4 5	27 5 1	27 4 8	+ 1 4	+ 8 3	+ 7 2	O.	S. O.	S. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	sereno

ANNO XVII. 17 APRILE 1838.

N.° 31, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.° 223.

REPERTORIO DELLE SCIENZE FISICO-MEDICHE DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

Patologia.

Cenni sul dolore riguardato come causa prossima dell' infiammazione; del dottore Della Cella *di Chiavari.*

(Vedi fasc. 28 febbraio.)

26. Pertanto è cosa degna d' osservazione, che niuna infiammazione di pari grado sia quanto questa disposta a sciogliersi in pochi dì senza lasciare dietro di sè inconveniente di sorta, purchè sia curata prontamente, e col dovuto generoso metodo antiflogistico. Ciò che prova in una maniera incontrastabile, che la genesi statale assegnata è la vera, come meglio vedremo, e che fondato è sui fatti ciò che asseriva prima d' ora, cioè: che quanto più l' ingorgo dei vasi che precede l' infiammazione si va formando lentamente, con tanto maggiore difficoltà produce il dolore, e perciò l' infiammazione; e che questa stessa e le di lei conseguenze riescono più difficili a dissiparsi. Non mi si opponga, che a troppo disparate condizioni patologiche faccia io servire l' organo della respirazione, avendolo dapprima costituito sede dei più lenti e cronici ingorghi infiammatorii, ed ora del più rapido e forte processo flogistico. Imperciocchè altra è la condizione in che ritrovasi questo viscere nel caso ultimamente esaminato, ed altra è quando ritrovasi in istato d' innervazione per motivo di commozione cere-

brale. D'altra parte là fu discorso del solo parenchima polmonare, il quale, come ognun sa, è pochissimo sensibile: e qui si parla di esso e della pleura, che mostrasi sensibilissima in ogni acuta accensione flogistica. E ben si sovverrà il Lettore aver io fin da principio registrata l'altra proposizione che trovasi in opposizione alla testè riferita, cioè: che tanto più prontamente l'ingorgo vascolare dà luogo al dolore e perciò all'infiammazione, quanto più si trova risiedere in parti sensibili e di molto fitta tessitura; e che l'infiammazione stessa più presto s'incammina ad un esito.

27. E qui, giacchè il discorso naturalmente vi ci ha condotto, giova avvertire, che un dolore anche mite ed ottuso in un viscere poco sensibile, può nondimeno determinare un'acuta e forte infiammazione, tuttavolta che avvenga in modo rapido, ed abbia sua sede in parti molto vascolari. Queste specifiche disposizioni suppliscono allora alla tenuità del dolore. Male pertanto si apporrebbe quel pratico, il quale trascurasse i copiosi e replicati salassi in una pura pneumonia, od in una epatitide, atteso il mite ed ottuso dolore che le eccitò e le mantiene. Chè propriamente il parenchima polmonare e quello del fegato sono appunto di quei tessuti, nei quali il più ottuso dolore, purchè nato in modo acuto e in circostanze favorevoli, può eccitare la più grande infiammazione.

28. Io non saprei con quale disposizione possano venire accolte queste diverse, e in molta parte inaudite proposizioni; nè, che più importa, se accettata verrà o rifiutata dalle persone dell'arte l'etiologia da me assegnata al processo flogistico. So però io bene, che con questo mezzo si possono intendere molti fenomeni che ad essa appartengono, e che in qualunque altro modo furono sempre inesplicabili. E so altresì che nella cura meglio atta a dissipare l'infiammazione quel rimedio costantemente si mostra più efficace che più efficacemente vale a sedare il dolore. Locchè sarà prima mia cura di porre in chiaro colla maggiore brevità possibile.

29. Al quale intendimento gioverà in prima esaminare, quale sia l'effetto primo del più importante ed efficace fra i rimedi antiflogistici, la cacciata di sangue. In qual modo agisce ella? Menomando lo stimolo, risponder deggiono ad una voce i puri vitalisti. Ma questo stimolo in che consiste? Certamente non può esser altro per essi, salvochè l'aumentata quantità di sangue nella parte infiammata; e l'effetto perciò che si propongono di ottenere colle sanguigne deplezioni, altro non può essere fuori quello di menomarne la dose, ed in tal modo restituire i vasi infiammati allo stato primiero. Ma è egli possibile colle ripetute sottrazioni

di questo liquido impedirne in poco tempo la ridondanza nei vasi stessi infiammati? S' io mi fo ad osservare la congiuntiva, cessati appena i caratteri della oftalmia, trovo costantemente, che quantunque sia stata trattata col più generoso metodo antiflogistico, i vasi di lei sono sempre non meno ingorgati che nello stadio infiammatorio, e bene spesso ancora più. Dunque i salassi anche replicati non valgono a togliere la soverchia quantità di questo liquido nei vasi infiammati. E se qui non valgono, come valer potranno in altro luogo? Eppure, non v'ha dubbio, malgrado il superstite forte ingorgo della congiuntiva, la penosa lagrimazione dell'occhio è cessata; è cessata l'intolleranza della luce, il calore morboso, i bruciori; è cessata, in una parola, l' infiammazione. Dunque la causa immediata di essa non era l'innormale adunanza del sangue nei vasi, nè perciò può altrove esserlo. Dunque se giovano i salassi a prevenire od a sciogliere l'infiammazione, sotto tutt'altro titolo deggiono essi giovare. Ma già io lo dissi prima d' ora e ripetutamente: non è lo stimolo omogeneo, non il dinamico che per sè soli e direttamente producano l' infiammazione. È uno stimolo irritativo, è in una parola il dolore proveniente dalla soverchia distensione dei vasi. Ma se questa nella congiuntiva non più infiammata continua ad esser qual era nello stadio d' infiammazione, e forse ancor più; perchè, dimanderà taluno, non continua altresì l' oftalmia? Facile e chiara ne è la risposta. Evvi tuttavia distensione, e nondimeno più non v' ha infiammazione, perchè i tessuti animali, qualunque sieno, a poco a poco si abituano a certa dilatazione per ogni senso, senza che in fine più se ne risenta la loro naturale sensibilità. Provate infatti a ridestarla con un collirio alcun poco irritante e perciò dolorifico, e vedrete se issofatto si rinnoverà l'oftalmia.

3o. D'altra parte ove ben si ponga mente all'effetto più ovvio di una generosa sottrazione sanguigna, chiaro ad ognuno apparirà, esser desso un subito alleviamento della penosa sensazione, più immediato ed evidente negli organi o visceri a grande circolazione, e meno manifesto e più tardivo negli organizzati in modo opposto. È questo un fatto tanto chiaro e palese, che ogni pratico un po' attento non può non averlo notato. Ecco infatti come si esprime a questo proposito l'illustre Thomson *. « Anche durante la stessa operazione della cacciata di sangue si sente aver luogo una cessa-

* V. Loc. cit.

zione di dolore talvolta parziale ed in certi casi quasi completa!... Avviene però alcuna volta, che l'alleviamento del dolore, benchè non rilevato all'istante del trar sangue, si fa in seguito sentire sommamente, e gli altri sintomi dell'infiammazione si scemano, pressochè nella medesima proporzione ..... Le alterazioni che nello stato del polso ne seguono... benchè porgano indizio con cui giudicare dello stato dell'infiammazione e degli effetti del trar sangue, non sono ad ogni modo « conchiude egli » segni così evidenti del vantaggio conseguitone, come quelli che desumiamo dalla cessazione del dolore ». Conclusione certamente su cui non può cader dubbiezza, tornando lo stesso che dire, essere cessata l'infiammazione perchè cessato è prima il dolore che n'era cagione.

31. E di vero più c'inoltreremo con esame accurato in queste stesse ricerche, più luogo avremo di rimanere convinti, che la cura meglio diretta tanto per prevenire, che per cessare l'infiammazione, tutta riducesi, in ultimo risultamento, a cessare il dolore. Ove così non fosse, a che, per esempio, tanto severamente privar della luce l'occhio infiammato, e dei suoni l'orecchio? A che quelle tante fomentazioni e cataplasmi emollienti sul dolore che accompagna un male di punta? A che que' replicati bagni e semicupii nella colica e nella enteritide, nella nefritide e nella cistitide, e in tutte, insomma, le dolentissime infiammazioni addominali? A che nelle medesime tanti clisteri lassativi? A che, infine, tanti bagnuoli nell'ardore risipolare, e tanti anodini nelle scottature? Non sono già eglino questi semplici topici, nè veri stimolanti, nè veri controstimolanti! Ma se non hanno perciò veruna azione decisa sul sistema, donde avviene egli, che sieno nondimeno tanto comuni ed antichi quanto lo è la stessa medicina? Dovremo noi credere che solo per serbar l'uso sieno essi stati conservati? oppure tutt' al più per rintuzzare appena la morbosa sensazione senza poterne sperare un vantaggio più permanente? No: una tale asserzione è contraddetta dai fatti, perciò che molte e molte leggere infiammazioni, sieno esterne o interne, si prevengono e si curano col solo costante loro uso bastantemente prolungato. Prova ne sieno, per tacer di tante altre, la metritide leggera, la disuria, la stranguria, il fimosi, l'uretritide, certe affezioni nefritiche, e va dicendo. Senza esaminare quante sieno le esterne infiammazioni che vengono facilmente curate o prevenute col semplicissimo uso dei topici anodini, l'azione dei quali non è che quella di attutire il dolore.

32. Dunque vuol dire, che non è temporario l'effetto di questi preziosi rimedi. Dunque si ha diritto di giudicare che, mentre ri-

mane per mezzo loro sospeso il dolore, cessi per conseguenza, come altrove io diceva, nella parte infiammata l'afflusso morboso del sangue, diminuisca la distensione dei vasi, la distrazione delle fibre senzienti, e venga in tal modo sminuita o cessi del tutto la causa dello stesso dolore, e perciò l'infiammazione. Ben s'intende però, che ad agevolare questi utili cangiamenti giovi eminentemente e di concerto il rallentamento del circolo prodotto dalle sanguigne deplezioni, dagli evacuanti d'ogni genere, dagli antispasmodici, dalla dieta tenuissima, e dal riposo assoluto. Colle quali cose l'ingorgo dei vasi che era dapprima infiammatorio riducesi a ingorgo semplice; e l'uso finalmente degli astringenti, quando l'infiammazione fu esterna, finisce di restituire tutti i vari tessuti organici allo stato normale, o se non intieramente, a quello almeno da poter resistere fino a certo segno ad una nuova causa tendente a scomporli. Così è realmente; ed è in grazia appunto della differente azione dei rimedi sulla sensibilità generale e locale in istato d'infiammazione, che si arriva a conciliare certi dispareri medici, che per altra via non sarebbe possibile di giungere a tanto. Intendo qui parlare dell'azione dell'oppio, di quel rimedio cioè, che la natura mentre grida all'uomo, fuggi il dolore, sembra providamente avergli accordato a solo fine di alleviare le inevitabili sue pene. Eppure chi il crederebbe? nessun rimedio fu mai cagione di tanto accanite controversie quanto questo.

33. Prima che apparisse la dottrina di Brown, i medici in generale vi ricorrevano con più o meno di confidenza ognivolta che trattavasi di rintuzzare il dolore, e non solo quand'era disgiunto da ogni flogistica condizione, ma eziandio in caso contrario, e tanto più quando risiedeva l'infiammazione in parti sensibilissime, ed era perciò il dolore acuto al sommo grado. Dopo la comparsa di questa stessa dottrina, solo perchè il suo autore predicò quella droga il principale fra i rimedi stimolanti, eccotene ad un tratto presso molti proscritta l'amministrazione in ogni qualunque affezione flogistica, e riserbatone l'uso nelle sole asteniche malattie. Crollò dopo non molto l'idolo browniano; andò anzi in Italia ed in Francia capovolto, ma l'idea che racchiudasi nell'oppio il maggiore degli stimolanti, e che non debbasi perciò usar mai fuorchè come stimolo, non escì mai più di mente ad alcuni sistematici. Quindi tanto ne fu per essi diminuito l'uso, quanto la cifra delle steniche malattie fu dai medesimi accresciuta sovra quella delle asteniche. Brown tenendo il dolore quale potenza debilitante ed asteniche non poche infiammazioni dei visceri chiusi come la gastritide e la enteritide, non solo non vietava in queste l'uso

dell'oppio, come nol vietarono tanti altri prima di lui; ma seguendo appunto i suoi principii, più a larga mano lo amministrava che verun altro pratico a lui anteriore.

34. Ora in vista di tutto ciò dovremo noi credere che tanti sommi clinici, non escluso un G. P. Frank, si sieno tutti ingannati nella loro pratica, e che solo alcuni sistematici d'oggidì sieno i chiaroveggenti? Dovremo noi persuaderci, che tanti insigni medici della gran Bretagna sieno sempre vissuti in errore, giacchè alieni generalmente da ogni sistema continuarono, ed or più che mai continuano a servirsi dell'oppio in tutti i casi surriferiti? E ci daremo noi a credere che al gran Sydhenam, a quel genio pratico incomparabile, allora solo venisse meno il gran senno, che più altamente di tutti encomiava l'oppio nelle anzidette circostanze? Dopo gli argomenti fin qui addotti, per cui vien mostrata in tante guise l'utilità che ognora ricavasi dal sedare il dolore in qualsivoglia infiammazione, sarà ognuno ben persuaso, esser io per credere utile non che ben fondata la pratica di un Sydhenam e di tanti altri; non privo intanto di speranza, che forse un dì abbandonate le idee intorno a ciò preconcepite in forza di sistema, si venga alfine ad ampliare più concordemente l'uso di una droga tanto preziosa quale appunto si è l'oppio.

35. Ma proseguasi ormai l'esame intorno ad altri rimedi, onde sempre meglio conoscere ciò che ultimamente proposto mi era di provare, cioè: che nella cura meglio intesa a frenare l'infiammazione, ogni rimedio tenda più o meno a dissipare il dolore. E poichè giova talora eccitarlo esternamente, per rilevare un interno impegno flogistico, ed è ciò proprio dei vescicanti e de' cauteri, fia perciò di essi primieramente fatto discorso.

36. Ognuno sa quanto antica sia la pratica de' cauteri e de' vescicanti, e come, tolti alcuni pratici presso i quali tutta la medicina consiste nel solo deprimere od aumentare l'eccitamento, l'arte nostra vi ebbe la maggior confidenza. Ippocrate per il primo riserbava loro la guarigione di quelle più difficili malattie, che trattate in qualunque altro modo venivano per lui giudicate insanabili. « Quos ferrum non sanat » scriveva egli pertanto « ignis sanat; quos vero ignis non sanat nos sanari non posse putato, vel hos insanabiles existimari oportet. » Aforismo veramente aureo, e fra tutti il più utile ed il meglio fondato sull'osservazione dei fatti; e misera la medicina, e più misera ancora sarebbe la chirurgia, se della cognizione dei cauteri e degli altri irritanti esterni tuttavia fossero prive. Ad ogni modo, se per poco si rifletta, si troverà che a niuno ancora di questi fatti ed agli ottimi risultati che si

ottengono da essi cauteri venne data una plausibile spiegazione. Non pochi si diedero a credere, che tutto il loro vantaggio derivar potesse da quel quotidiano umore che vien per essi del continuo segregato. Ma se il fatto veramente in tal modo procedesse non mai s'arriverebbe a comprendere il perchè *quos ferrum non sanat ignis sanat*. Imperciocchè tanto da un cauterio aperto col ferro, quanto da un altro operato dal fuoco facil sarebbe ottenere la stessa secrezione di materie purulente.

37. Deesi pertanto giudicare, che non sia già in grazia di quel poco umore da essi tramandato che si venga a spostare o sciogliere un interno processo morboso qualsivoglia; ma bensì collo stabilire un' esterna irritazione più forte e dolorifica di quella che accompagna l'interna alterazione che vuolsi dissipare. È in tal modo che rimane spiegato l'altro non meno celebre aforismo d'Ippocrate « Ambo partes non possunt dolere simul: ex duobus doloribus simul orientibus vehementior obscurat alterum. » È perciò che meglio è ripetere di sovente i vescicanti, come alcuni, fra quali il Cullen, raccomandano di fare senza dirne la ragione, anzichè lungamente eccitarne la suppurazione, stando propriamente la principale azione loro non nel poco umore che giornalmente tramandano, ma bensì nella forte irritazione da cui vengono accompagnati mentre sono ancora recenti. È perciò che, onde immutare lo stato patologico, per esempio, di un lento tumore fatto, come dicono, per congestione, e cangiare la lenta e cronica in attiva infiammazione, si ricerca con tanto profitto l'uso dei caustici. È perciò che, onde meglio sciogliere certi profondi ingorghi articolar o d'altro luogo, fu veduto ottenersi il maggior vantaggio dal più irritante e dolorifico fra i cauteri attuali, la mocsa. Vuolsi per ultimo avvertire, che se gli antichi furono, come sembra da credersi, più di noi fortunati nell'uso dei cauteri, ciò si debbe soprattutto attribuire agli unguenti irritantissimi con cui solevan medicarli. Combinate prove sono queste e di quanto valga il dolore nell'eccitare l'infiammazione, e quanto ben fondata sia la pratica degl'irritanti esterni, qualora si ami cangiare una pericolosa interna affezione con una esterna affatto innocua. Onde però più leggermente quella in questa si trasmuti, d'uopo è assolutamente che la prima sia locale, o se tale non fu in origine, lo sia col tempo divenuta. Il perchè, se taluno intendesse poter sciogliere un interno processo morboso, che tutta avesse ancora l'influenza sul sistema, nulla più senno, a parer mio, mostrerebbe di colui, che pretendesse disseccare un torrente col deviarne un piccolo rigagnolo. Egli è perciò che sempre mi mossero a compassione tutti que' me-

dici che applicano al petto un vescicante sul principio d' una pleuritide per dissipare il dolore di costa; ed i sinapismi alla pianta de' piedi, onde togliere il dolore di capo al bel cominciare di un sinoco grave.

(*Sarà continuato*)

Fisica.

Fisica dei corpi ponderabili, ossia trattato della costituzione generale dei corpi, del Cavaliere Amedeo Avogadro *dell' ordine civile di Savoia, Mastro-Uditore nella R. Camera dei conti, Professore emerito di fisica sublime nella R. Università, membro della R. Accademia delle Scienze di Torino e della Società Italiana delle Scienze. — Torino, dalla Stamperia Reale,* 1837.

L' opera di cui è nostro proposito trattenere brevemente i lettori è il frutto di lunghi ed indefessi lavori di un autore abbastanza conosciuto, perchè valga il suo nome a conciliarle l' attenzione degli scienziati. È dedicata a S. M. il Re Carlo Alberto.

Divide nell' introduzione lo scibile umano in due grandi classi, in scienze fisiche, e scienze metafisiche; le prime distingue in matematica e fisica propriamente dette: sono scopo della matematica la quantità e l' estensione; proprietà essenziale della materia sono l' impenetrabilità, ossia l' impossibilità della esistenza di un corpo nello spazio occupato da un altro, e la mobilità, ossia la capacità di cessare di occupare uno spazio per occuparne successivamente molti altri; il corpo è indifferente al moto od alla quiete, ma perchè il primo abbia luogo allorchè il corpo è in riposo, oppure cessi di aver luogo, o sia comunque alterato se esso è in movimento, è necessaria una forza. La fisica divide in generale e speciale; la fisica generale suddivide in meccanica, fisica nel senso dei moderni autori, e chimica: la fisica in quest'ultimo senso distinguesi in fisica dei corpi ponderabili e fisica dei corpi imponderabili. La fisica speciale, o considera gli oggetti terrestri, oppure i corpi celesti, onde la sua divisione in fisica terrestre e fisica celeste; quest' ultima chiamasi anche astronomia.

La fisica terrestre, o fa scopo delle sue indagini i corpi organici o gli inorganici; tra i corpi organici, i soli che presentino il sorprendente fenomeno della vita, o si considerano gli animali o si considerano le piante; onde la fisica terrestre distinguesi ancora in fisica terrestre organica e fisica terrestre inorganica; e quella sud-

dividesi in zoologia e fitologia o botanica: la fisica terrestre inorganica poi distinguesi ancora in mineralogia in un senso vastissimo, e meteorologia. Espone poi la classificazione delle scienze secondo Ampère, ed adduce i lodevoli motivi per cui non si è indotto l'A. ad abbracciarla. Termina la sua introduzione collo stabilire i limiti e la divisione dell'opera.

Il volume di cui intendiamo dare un'idea ai nostri lettori non contiene che la prima parte dell'opera, cioè la costituzione dei corpi considerati ad una temperatura data: ed è diviso in due libri: nel primo si tratta della costituzione dei corpi in generale; nel secondo della costituzione dei corpi solidi in particolare; il libro primo è suddiviso in due capi, nel primo dei quali trattasi delle molecole di cui i corpi sono composti, e delle forze da cui sono animate, ossia dei diversi stati d' aggregazione; ivi si dimostra come la materia non sia continua nei corpi, ma siano le loro molecole separate da distanze più o meno grandi, perciò porosi; avverte come non debbano confondersi coi pori alcuni forellini o canaletti che si rinvengono nei tessuti organici di cui a torto si servirono molti fisici onde provare la porosità dei corpi; dalla porosità si viene ad offrire idee nitidissime sulla densità o peso specifico; si parla quindi del peso, dell' inerzia, della gravità, dell' impenetrabilità; varii gradi d' attrazione molecolare o affinità, e di forza ripulsiva del calorico si fanno vedere cause dei diversi stati dei corpi. Nel secondo si parla della determinazione della densità ossia peso specifico dei corpi; una tavola delle densità di quasi tutti i corpi semplici che i chimici attualmente conoscono serve di chiusa a questo capo.

Il libro secondo è suddiviso in due sezioni: nella prima si discorre della natura delle forze molecolari che agiscono nei corpi solidi in qualunque direzione; e contiene quattro capi: nel primo si dà un' idea generale di queste forze, e delle proprietà che ne risultano nei corpi solidi; si scrutano ivi le cause della fragilità della malleabilità e della duttilità; gli effetti della tempra e della ricottura su varii metalli: nel capo secondo si tiene discorso della durezza e tenacità dei corpi; trovasi una tavola sulle tenacità di molti metalli costrutta coi dati somministrati dalle sperienze di Muskembroek; l' unità d' espressione numerica è ivi rappresentata, dalla tenacità del ferro fuso d' Allemagna; si paragonano questi risultati con quelli ottenuti da Guyton Morveau; anche la durezza diversa di molti minerali serve a formare una serie che comincia pel talco e termina col diamante.

Nel capo terzo si parla dell' elasticità dei corpi solidi: in questo

capo contengonsi le considerazioni generali; dell'equilibrio dell' elasticità dei corpi colle forze estranee; risultati sperimentali e considerazioni teoriche ad essi relative; dell'allungamento e raccorciamento dei fili e spranghe, e della flessione delle lamine: della torsione dei fili o cilindri di materia solida: considerazioni teoriche del sig. Poisson, per cui si deducono le leggi dell'elasticità dei corpi solidi dalla natura dell' azione molecolare: del moto di vibrazione od oscillazione prodotto dalla forza elastica nei corpi solidi e del suono che ne risulta: vibrazioni delle corde tese, relazioni tra i suoni che ne risultano: si dimostra come allora quando le vibrazioni non sono abbastanza rapide non ha luogo formazione di suono; le vibrazioni si possono contare allorchè sono lente; quando sono rapide è d' uopo ricorrere al calcolo onde trovare il loro numero in un tempo dato, ossia la durata di ciascuna di esse; l' esperienza d' accordo col calcolo ci dimostra che un suono comincia ad essere apprezzabile allorchè il corpo elastico eseguisce trentadue vibrazioni in un minuto secondo: il suono gravissimo prodotto in tal caso sarà eguale a quello che dà una canna d'organo aperta della lunghezza di trentadue piedi; un numero doppio di vibrazioni nello stesso tempo darà un' ottava meno grave dello stesso tuono, e così di seguito. Nelle corde tese si considerano la loro lunghezza, la loro tensione ed il loro diametro, supponendole composte della stessa materia ed aventi la figura simile: per rispetto alle loro lunghezze, queste si dimostrano in ragione inversa della rapidità delle vibrazioni, che è quanto dire che l' acutezza del tuono cresce col diminuire della lunghezza della corda, essendo tutte le altre circostanze eguali: per quanto spetta alla tensione delle corde, questa si può rappresentare con pesi, e trovasi che il numero delle loro vibrazioni, a circostanze del resto eguali, stanno direttamente come le radici quadrate dei pesi che le tendono: riguardo alle grossezze o diametri delle corde, trovansi poi i numeri delle vibrazioni in ragione inversa dei medesimi, sempre stando eguali le altre circostanze.

I risultati ottenuti sul monocordo corrispondono con quelli predetti dal calcolo. Supponendo essere *ut* * il suono dato da tutta la lunghezza di una corda tesa posta in vibrazione, se dividendola

---

* I francesi chiamano *ut* la stessa nota musicale che gli italiani chiamano *do*, la quale ultima parola essendo inoltre molto più sonora della prima, non sappiamo perchè non sia stata adottata dal nostro A.

con un ponticello si faccia vibrare la sua metà, scorgerassi corrispondere il suono prodotto ad un altro *ut* più acuto ossia all'ottava del suono fondamentale; se nella stessa maniera si ponga in vibrazione il terzo della lunghezza della corda, si otterrà la quinta dell' ottava, ossia la duodecima del suono fondamentale ecc., così continuando a dividere la corda in parti aliquote si otterranno tutti i tuoni che compongono la scala musicale, o almeno le varie ottave dei medesimi tuoni che sarà facile ridurre nella stessa ottava ecc.

Ascoltando con attenzione il suono di una corda metallica posta in vibrazione, massime se produrrà un tuono anzi grave che no, non sarà difficile distinguere insieme al tuono fondamentale molti altri tuoni più acuti come la sua ottava, la quinta dell' ottava, la seconda ottava, la terza della seconda ottava ecc., vale a dire, supponendo essere *ut* il tuono fondamentale, si distinguerebbero due o tre ottave, il *sol* ed il *mi*, vale a dire tutti i tuoni dell' accordo perfetto, e nell' ordine preciso della perfezione delle consonanze; si dimostra ciò dipendere dal dividersi che fa la corda vibrando nelle varie sue porzioni, cioè per metà, per terzi, per quarti, per quinti e così di seguito.

Da questi fatti trasse Rameau il fondamento della scienza musicale, dell' armonia e del contrappunto; D' Alembert rese più chiaro il sistema di Rameau e lo pose a portata di tutti quelli che sanno un po' d' aritmetica: ci pare che il nostro A. avendo fatta menzione di tutti quelli i quali concorsero luminosamente nell' estendere le nostre cognizioni sul proposito che ci occupa, come Taylor, D' Alembert, Lagrange, ecc., avrebbe anche potuto nominare il sopracitato Rameau.

Scorgesi poi maestrevolmente sviluppata la teoria del Tartini, ove si dimostra come due suoni diversi e simultanei, per le coincidenze di alcune delle loro vibrazioni, possano dare origine ad un terzo suono necessariamente più grave dei due primitivi.

Troppo sarebbe lungo il discorso e mal si adatterebbe all'indole di questo foglio se volessimo tutti rilevare i punti importanti che in questa bella parte della fisica prende a trattare il nostro A.; siamo perciò costretti di mandare il lettore all' opera di cui ci occupiamo.

Segue l' esposizione delle vibrazioni delle verghe o spranghe rettilinee di corpi rigidi; ed ivi si considerano le vibrazioni trasversali, le longitudinali, e le circolari: vibrazioni delle verghe curvilinee ed anelli, appoggiandosi specialmente ai risultati delle accurate sperienze ed alla teoria del tedesco Chladni inventore del

più patetico tra gli stromenti musicali, il Clavicilindro. Vibrazioni delle membrane tese, delle lastre e dei corpi in cui debbono considerarsi le tre dimensioni: qui sarebbe il luogo ove la teoria delle vibrazioni delle campane si collocherebbe spontanea; si dimostra come questa sia tuttora imperfettissima riducendosi alle sole ricerche di Euler i cui risultati teorici non sono dall' esperienza confermati. Si parla finalmente della comunicazione delle vibrazioni tra diversi corpi.

Nel capo quarto si tratta delle relazioni tra la distanza e la grossezza delle molecole dei corpi solidi, e la loro densità: la lettura di questo capo riesce specialmente istruttiva ed importante per le relazioni che esso ha colla Stechiometria chimica ossia teoria atomistica; contiene un quadro racchiudente quasi tutti i corpi semplici esclusi i gazosi; al nome di ciascuno di questi succede la colonna delle densità prendendo l'acqua $=1$; a questa vien dopo il peso dell' atomo, secondo Berzelius, considerando quello dell' ossigeno $=1$; s'aggiunge quindi la colonna in cui trovasi il peso dell' atomo dedotto dal calcolo; un' altra contenente il moltiplo o frazione dell' atomo di Berzelius; e finalmente l' ultima che offre il fattore tra la densità calcolata e quella osservata.

Segue la sezione seconda in cui si tiene discorso della disposizione particolare delle molecole dei corpi solidi, ossia della cristallizzazione; questa sezione è divisa in quattro capi, di cui il 1.° contiene le nozioni generali sulla cristallizzazione; il 2.° offre la teoria geometrica della medesima, e contiene i principii generali di questa teoria; del sistema regolare; di questo sistema in generale e della sua forma fondamentale: delle forme derivate del sistema regolare: derivazione di queste forme per semplici costruzioni geometriche: calcolo delle forme del sistema regolare: delle combinazioni delle forme derivate dal sistema regolare: del sistema tetragonale: di questo sistema in generale e della sua forma fondamentale: delle forme derivate del sistema tetragonale: derivazione di queste forme per semplici considerazioni geometriche: calcolo delle forme di questo sistema: delle combinazioni delle forme derivate da questo sistema: del sistema esagonale: di questo sistema in generale e della sua forma fondamentale: delle forme derivate di questo sistema: derivazione di queste forme per semplici considerazioni geometriche: calcolo delle forme di questo sistema; delle sue combinazioni: del sistema rombico: di questo sistema in generale e della sua forma fondamentale: delle forme derivate di questo sistema: derivazione di queste forme per semplici considerazioni geometriche: calcolo delle forme di questo sistema e delle combinazioni delle sue forme:

del sistema monoclino: di questo sistema in generale e della sua forma fondamentale: delle forme derivate di questo sistema: derivazione di queste forme per semplici considerazioni geometriche; calcolo delle sue forme e delle combinazioni di queste: del sistema diclino: di questo sistema in generale e della sua forma fondamentale: delle forme derivate di questo sistema e delle loro combinazioni: del sistema triclino: di questo in generale e della sua forma fondamentale: delle forme derivate di questo sistema e delle loro combinazioni: di alcuni accidenti delle forme cristalline, e in particolare della geminazione dei cristalli: delle osservazioni richieste per l' applicazione della teoria geometrica della cristallizzazione alle diverse sostanze cristallizzate.

Il capo terzo espone la teoria fisica della cristallizzazione, ossia della struttura dei cristalli e contiene: l'esposizione dei principii ragionati di questa teoria: delle forme primitive e secondarie in generale; divisione meccanica dei cristalli: delle leggi con cui le forme secondarie derivano dalle primitive: derivazione delle forme secondarie dalle forme primitive parallelepipede: decrescimenti sugli orli in larghezza ed in altezza: stessi decrescimenti sugli angoli: decrescimenti sui lati e sugli angoli detti misti: decrescimenti intermedii: delle forme secondarie composte: estensione della teoria alle forme primitive non parallelepipede: della notazione ossia dei segni rappresentativi dei cristalli, relativamente alla loro deduzione dalle forme primitive: della formazione ed accrescimento dei cristalli, e di alcuni accidenti della cristallizzazione: dei calcoli necessarii per l' applicazione della teoria fisica della cristallizzazione: calcoli relativi alla forma parallelepipeda presa per nocciuolo: del parallelepipedo in generale: applicazione al romboedro in particolare: applicazione alle forme parallelepipede diverse dal romboedro e dal cubo: calcoli relativi alle forme primitive diverse dal parallelepipedo : determinazione delle dimensioni e degli angoli delle forme primitive dei cristalli, e delle loro molecole integranti: di alcune proprietà delle sostanze cristallizzate dipendenti dalla forma e disposizione delle loro molecole integranti: diversità di coesione e di elasticità dei cristalli nelle diverse direzioni: del peso specifico considerato relativamente alla cristallizzazione.

Nel capo quarto finalmente si tratta delle relazioni della forma e della struttura dei cristalli colla costituzione delle molecole integranti dei corpi: contiene le idee teoriche sulla formazione delle molecole integranti dei cristalli dalla riunione delle loro molecole elementari. Merita tutta l' attenzione del lettore l' esposizione che quivi si fa delle due ingegnose teorie sulla formazione dei

cristalli primitivi, ossia delle parti similari dei cristalli; la prima di Prechtl (nel 1811) suppone le molecole ultime formate a guisa di vescichette le quali avvicinandosi vicendevolmente e comprimendosi per la diminuzione della forza ripulsiva si cangiano secondo la loro varia disposizione nei varii poliedri che si ammettono come fondamentali per tutte le forme di cristallizzazione: la seconda di Wollaston (nel 1813) che per ragioni che l' A. espone crede da preferirsi alla prima; in questa le molecole sono supposte sferiche e solide, e dal diverso loro accozzamento ne risultano pure poliedri diversi; così quattro molecole conservanti tutte la stessa vicendevole distanza costituiscono il tetraedro; dieci molecole di cui sei formano una base, tre formano un secondo strato, ed un'ultima costituisce il vertice, compongono pure un tetraedro regolare come il primo; da questo togliendo le quattro molecole che formano gli angoli solidi ossiano vertici, ne risulta un'altra figura che si troverà essere un ottaedro regolare; è facile l' immaginare a quante figure diverse possano dare origine le combinazioni variate di questi poliedri; pel cubo e per le figure aventi angoli solidi rettangolari questi non bastano, ed è perciò costretto Wollaston di supporre quattro molecole di una specie e quattro di un' altra, le quali miste insieme e disposte fra loro a distanza eguale per quelle della stessa specie, compongono veramente il cubo: l'ulteriore e chiaro sviluppo di questa teoria deve essere studiato nell' opera di cui ci occupiamo, giacchè si rifiuta a qualunque compendiosa esposizione.

Si tratta in ultimo della relazione tra la forma dei cristalli delle diverse sostanze e la natura chimica dei loro componenti, isomorfismo ossia similitudine di forma, dimorfismo, ossia diversità di forma, isomeria, identità o analogia di composizione chimica: dimostrasi come in generale l' isomeria accompagni l' isomorfismo, e vicendevolmente questo con quella quasi sempre si colleghi ecc. E qui ha fine il volume cui intendevamo rapidamente percorrere.

Non possiamo a meno di qui aggiungere che, sebbene tutte le materie ivi esposte trovinsi trattate coll' applicazione del calcolo e corredate delle opportune formole algebriche, tuttavia le teorie sviluppate, sia per la chiarezza delle idee che per la nitidezza dello stile, non tralasciano di essere accessibilissime anche per coloro i quali non conoscono del calcolo che quanto comprendesi il più spesso nell'istruzione comune.

Ancora una parola ci porge sul labbro la nostra sincerità e la scientifica nostra indipendenza, ed è che, trattando della cristallografia a vece di servirsi delle espressioni *divisione meccanica*, *di-*

videre meccanicamente per esprimere quello che dicono i francesi colle parole *clivage*, *cliver*, avremmo desiderato che il nostro A. avesse coniato una nuova parola italiana per esprimere il suo concetto: la sua autorità, non dubitiamo, sarebbe stata di peso sufficiente per farla adottare dagli italiani i quali nelle scienze, spesso per una mal intesa ed ostentata purezza di lingua, trovansi pur troppo non di rado a mancare di parole atte ad esprimere tutte le loro idee: infatti la *divisione meccanica* si potrebbe dire che è il genere, di cui il *clivage* dei francesi non è che una specie: il dividere comunque meccanicamente non è certo equivalente all' espressione speciale di *cliver*.

Non ci ostineremo maggiormente nel tentare di offrire un' idea esatta di quanto presenta di bello e di utile il magnifico e certamente durevole edifizio dall'illustre nostro A. elevato alla scienza, giacchè difficilmente il comporta l'indole dell' opera e troppo malagevole conosciamo essere l' impresa; perciò ci limitiamo a raccomandarne il minuto esame in tutte le sue parti, che maggior armonia difficilmente a nostro credere potrebbero presentare, e a far voti onde non di troppo sia prolungato il desiderio che nutrono i scienziati di presto vederne il compimento.

Borelli.

Botanica.

Storia e descrizione del Cactus senilis.

Nel n.º 21-22 del nostro Repertorio abbiamo accennato, come una delle più singolari produzioni vegetabili, il *Cactus senilis*, posseduto dall'A. Colla; esso ne tracciò una breve storia e descrizione che crediamo utile di far conoscere ai botanici; tanto più per le differenze che vi sono fra quell' individuo e la specie descritta dagli altri autori.

Storia.

Il primo che in Europa abbia conosciuta questa specie, la quale per il suo abito cotanto si distingue dalle congeneri, pare essere stato l' insigne botanico inglese Adrian Hardy Haworth (in Till. phil. mag. 63, p. 41), che la chiamò *Cactus senilis*.

Una tal quale supposta somiglianza di questo vegetabile col dorso

del *Bradypus tridactylis* determinò il Lehmann a salutarlo col nome di *Cactus bradypus* (Ind. semin. hort. Hamburg 1826, p. 17).

Annoverato quindi nel genere *Cereus* dal Principe Salm-Dyck benemerito della scienza, specialmente per la determinazione delle piante sugose, volgarmente dette *piante grasse*, fu sotto il nome di *Cactus senilis* descritto con semplice frase e breve osservazione dal celebre Decandolle (Prodr. syst. veget. vol. III., p. 464, n. 4).

Infine lo stesso Lehmann ne diede nel 1828 una più estesa descrizione accompagnata da una figura (Pusill. plantar. in Bot. Hamburg hort. occurrent. auct. I. G. C. Lehmann in nov. act. Acad. Cæsar. Leopold. nat. curios. tom. XVI., part. 1, p. 315, tab. XII), avendogli conservato il nome di *Cactus bradypus*. Parleremo a suo luogo di questa descrizione e figura; intanto osserviamo che esse furono estese a confronto di due individui viventi e provenienti dal Brasile, dei quali uno fu spedito nell'estate del 1827 alla società d'orticoltura di Londra, e l'altro rimase nell'orto botanico d'Amburgo; tanto risulta da una nota esistente a piedi di detta descrizione.

Ignoriamo se questi due individui siano ancora in oggi viventi, e parimenti se questa specie sia coltivata in altri orti botanici. Fra le molte di questo genere che il Chiar.° sig. Prof. Baruffi osservò nell'orto botanico del sig. Schelbase a Cassel (V. Annot. piem. fasc. di dicemb. 1837), egli mi assicurò che vi esisteva, ma non lo vide in quello d'Amburgo. In que' catalogi di Londra e Parigi che abbiamo potuto procurarci non la vediamo annoverata; bensì in quello dell'anno 1837, che forma parte del cospicuo nuovo stabilimento geografico del sig. J. F. Vandermaelen di Bruxelles, si legge citato il nome di *Cactus senilis*.

Dalle notizie che il sig. Decandolle ebbe la compiacenza di somministrarmi sulle mie richieste, mi risultò che egli aveva compilata la sua frase sulla fede del principe Salm-Dyck prima che fosse pubblicata la descrizione e figura del Lehmann, dopo però che questi l'aveva enunciata nell'indice dei semi del 1826, e che egli non possedeva la pianta nè viva, nè secca.

L'individuo di cui trattiamo ci pervenne dalla generosità dei sigg. Burnier e David proprietarii del nuovo stabilimento d'orticoltura da essi formato a poca distanza da questa città, presso la reale strada di Rivoli, e del quale già diedero un ricco catalogo per la corrente annata; essi lo ebbero nell'autunno scorso in Parigi da un viaggiatore che proveniva direttamente dal Brasile, senza che questi abbia loro indicato nè la precisa località in cui lo avesse

ritrovato, nè sotto qual nome lo ritenesse: pare che la sola singolarità della pianta lo avesse indotto a farne il trasporto unitamente ad un altro individuo che vendette pure in Parigi ai fratelli Cels proprietarii dell' antico stabilimento di tal nome; sgraziatamente il nostro individuo era senza radici; e per quanta sia stata l' attenzione del Burnier nel trasporto, e la mia nella coltivazione, non ho più speranza che sia per gettarne.

Descrizione.

L' individuo in questione è diritto, cilindrico, ed in forma quasi di clava, verde-glauco; la sua altezza presa dalla superficie della terra (mancano le radici) è di 25 centimetri; il suo diametro sopra terra di centim. 5; questo diametro va via crescendo, trovandosi verso la metà del caule di centim. 8, e quindi superiormente decrescendo in minor proporzione, onde all' apice vedesi di centim. 6, ciò che gli attribuisce la forma di clava. Questa forma non concorda nè colla descrizione di DC., (*erectus obclavatus*), nè con quella di Lehmann (*oblique oblongus*); la pianta di quest' ultimo autore ha il diametro verso la base più dilatato del doppio di quello della sommità; (*basi* 3 *pollices*, *apice* 1/2 *pollices crassa*) così è pure rappresentata nella citata tavola; e le conviene perciò l' epiteto d' *obclavatus* datole da DC.

Gli angoli ossiano coste, di cui è fornita la superficie della pianta in tutta la sua altezza a guisa delle altre specie della divisione dei *Cerei*, sono in numero di 18 perfettamente verticali; poco prominenti, cioè della profondità di 5-6 millim.; distanti le une dalle altre di un centim.; formate da basso in alto da tubercoli emisferici mammelliformi in distanza di 5-6 millim. fra di loro. Nella descrizione di DC. le coste sono da 20 a 25 e non vi si parla di profondità e distanza; Lehmann le dice *valde approximatæ circiter* 30, 1-2 1/2'''. *latæ*, 1 1/2''' *prominentes.*

I solchi tra le coste sono nettamente liscii, anzi alquanto lucidi.

Liscii del pari sono i tubercoli ed affatto *inermi*, principale differenza fra il mio individuo e quelli descritti dal DC. e dal Lehmann (*aculeorum fasciculis confertis*, *aculeis basi nudis* DC. = *Spinis solitariis mediis deflexis lateralibus brevibus patentibus* Lehm.). Accade bensì sovente che coll' età le specie spinose depongano più o meno tardi le loro armi nelle parti inferiori, ma sempre vi rimane una cicatrice ai punti d'inserzione, e nelle parti superiori desse compaiono più o meno valide; nel nostro individuo

invano cercheresti o cicatrici o vere spine o pungoli; nelle specie spinose i tubercoli sono per lo più accompagnati o da lanugine o da cigli o da amendue queste appendici; nel *Cactus senilis* non havvi lanugine, o cigli propriamente detti; ma bensì alla sommità di ciascun tubercolo compare un fascetto di 15-20 appendici criniformi chiamate da DC. aculei (*aculeis radiantibus criniformibus*) e da Lehm. crini (*crinibus longissimis diflexis*). Questo carattere, che rende strana cotanto la presente specie, onde il DC. paragonolla al capo di un vecchio (*sicut senile caput*), ed il Lehm. al dorso del Bradipo (*dorsum fere referat Bradypi tridactyli senioris*), merita tutta la nostra considerazione.

La sommità del tubercolo descrive nel mezzo una piccola elisse di colore castagno scuro della lunghezza di 5-6 millim. e di larghezza sulla metà di 3-4; dal centro dell' elisse che forma una tenue cavità partono una o due, raramente tre di dette appendici alquanto più brevi, più grosse e più rigide delle altre, cioè di lunghezza di 2-4 centim., ma che non hanno nè la consistenza nè i caratteri di vere spine, nè la forma e colore di quelle descritte e figurate dal Lehmann. Dalla periferia poi di detta elisse partono quai raggi le altre appendici più lunghe e più sottili, ed in numero di 10-12; queste sono eguali in diametro, ma non in lunghezza; il diametro tiene il mezzo tra i capelli dell' uomo ed i crini del cavallo; la lunghezza delle inferiori è da 10 a 20 centim., quella delle superiori da 5 a 10; esse sono fluttuose e pendenti lungo la pianta ad angolo ottuso coprendola a guisa di capellatura quasi intieramente a certa distanza in modo irregolare atteso il loro crespamento disuguale ma costante; sono lucide, quasi diafane, e di color bigio tendente al bianco come la canutezza; hanno una consistenza tra quella del crine e quella del capello. Al sito della inserzione nella elisse tutte le appendici tanto centrali che periferiche hanno un colore più oscuro per il tratto dell' inserzione medesima di millim. 2 circa, e sono ivi alquanto più grosse e bulbiformi; cogli occhi armati si scoprono alla estremità delle appendici brevissimi e sottilissimi fascetti o filamenti quasi come altrettante radicette capillari. Pare che, a guisa dei capelli, nascano questi crini dal tessuto esistente sotto l' epidermide, e siano racchiusi in un piccolo canale, ma vi siano aderenti per via di quei tenuissimi filamenti; cosa che non si osserva nelle spine, nei pungoli, nei cigli, nei peli, nella lanugine degli altri vegetabili. Verso la parte inferiore della pianta, ove essa comincia a prendere una consistenza legnosa, cadono le appendici rompendosi al loro punto d' inserzione, i tubercoli rimangono affatto nudi, e le elissi cen-

trali si contraggono e si restringono per la riproduzione ed accrescimento della sostanza laterale; all' opposto salendo verso la sommità le appendici compaiono vieppiù dense per la proporzionata maggiore approssimazione dei tubercoli che vanno sviluppandosi, trovandosi al vertice totalmente contigue.

Per quanta attenzione io abbia usata, non mi è riuscito di riconoscere l' organizzazione interna delle appendici, nè se dal loro apice acuto trasudino qualche umore, ovvero se dall' ambiente lo ricevano; l' esistenza di vasi interni non pare potersi contestare; la nutrizione gli richiede; i cimenti da me tentati sul secco * avrebbero dovuto operarsi sulla pianta vivente ed in una stagione propizia; ma essa cessò di vegetare nell' inverno; altri più fortunati di me potranno tentarlo ed accrescere così nuovi lumi alla fisiologia vegetale, giacchè, io lo ripeto, non havvi identità ma semplice analogia per quanto appaia dai caratteri esterni di queste appendici, e particolarmente dal modo della loro inserzione, tra di esse e le spine o pungoli o peli propriamente detti.

I fiori di questa stirpe, fosse dessa ben anche una semplice varietà *inerme* di quella del LEHMANN, non sono conosciuti per quanto io sappia; onde la descrizione rimane imperfetta.

Circa al nome, non avendo io dati sufficienti per determinare tutti i caratteri di differenza tra la specie del LEHMANN e la mia, e potendo essere meramente accidentali quelli della presenza o mancanza delle spine, non oso cangiarlo, ma piuttosto, ritenendola come varietà cospicua, accolgo il nome più antico di *Cactus senilis* impostole da HAW., di preferenza a quello di *Cactus Bradypus* datole dal LEHMANN, anche perchè i peli di quel curioso mammifero, chiamato da CUVIER Giorgio *Bradypus tridactylis*, e da CUVIER Feder. *Acheus tridactylis*, che per la compiacenza del chiarissimo mio collega il signor Prof. GENÉ io esaminai nel Museo di questa R. Università, non rassomigliano punto ai crini del nostro *Cactus*, essendo quelli assai più densi, più morbidi, più diritti, più brevi e di un colore bigio-oscuro.

---

* L' immersione della base di parecchi crini, ed anche di un tubercolo reciso dalla pianta con tutte le sue appendici fu fatta nella *tintura di Tornasole semplice*, in altra *arrosata colla soluzione acida d' Indaco*, nella *soluzione di Lacca nell' acqua pura*, e nella *soluzione d' Indaco nell' acido solforico diluto.*

« *Cactus senilis* var. *inermis*. Erectus, clavatus, 18-angulatus,
» glaber, glaucescens; costis verticalibus tuberculatis; tuberculis
» mammiformibus sub-approximatis, in medio foveola elliptica
» exaratis ibique crinibus griseo-sub-albicantibus, centralibus 1-3,
» radiantibus 10-12 longioribus tenuioribus flexuoso-dependentibus
» crispis instructis. Nob. »

C. senilis. Haw. in Till. phil. mag. 63, p. 41 pro typo.

« *C. Bradypus*. Oblique oblongus multangulatus undique tectus
» crinibus longissimis deflexis, spinis solitariis mediis deflexis la-
» teralibus brevibus patentissimis » Lehm. ind. sem. H. Hamburg, 1826, p. 17. Et pugil. plant. in nov. act. Acad. Cæsar. Leopold. t. XVI, part. I, p. 316, tab. XII, pro typo.

» *Cereus senilis*. Erectus ob-clavatus, costis 20-25 verticalibus
» tuberculatis, aculeorum fasciculis confertis, aculeis basi nudis,
» radiantibus 15-20 criniformibus crispis, uno centrali recto rigido ». DC. prodr. syst. veget., vol. III, p. 464, n. 4, ex Salm-Dyck in litt. pro typo.

Crescit in *Brasilia* sec. Haw. et Lehm., in *Mexico* sec. DC.

L. Colla.

Chimica.

Esposizione d' un nuovo metodo per separare delle piccole quantità d' arsenico dalle sostanze colle quali è mescolato; del sig. James Marsch (Journal de pharmacie et des sciences accessoires, etc., t. 23, p. 553 1837) *; *ripetuto e seguito da alcune note del farmacista* Borsarelli.

Abbenchè i metodi, mediante i quali si può scoprire la presenza di piccole quantità di arsenico mescolato con un alimento o col contenuto nel ventricolo, od in mescolanza con diverse altre sostanze animali e vegetali, siano stati assai perfezionati in questi ultimi tempi, tuttavia mancava ancora un metodo per separarlo

---

* Questa memoria è tiratad all'Edinburg new philosoph. journ., ottobre 1836 riportata negli Annalen der Pharmacie, Vol. XXIII, dispensa 2.ª, pag. 207, dal quale la prese il giornale di farmacia di Parigi, e dal quale noi la ricaviamo.

in un modo pronto e facile allo stato puro, e indi poterlo sottoporre solo all' azione dei convenienti reattivi. Con questo metodo si doveva non solo scoprire l' arsenico allo stato ordinario d' arsenico bianco o d' acido arsenioso, ed ottenerlo sotto forma metallica, ma eziandio giungere al medesimo risultato allorquando egli è intieramente allo stato d' acido arsenico, oppure che questi due acidi sono in combinazione cogli alcali. Io congnietturava, che avrei conseguito questo fine mettendo l' idrogeno all' istante di svolgersi allo stato libero in contatto coll' arsenico: questo gaz dovrebbe infatti produrre dapprima la deossidazione dell' arsenico, poscia combinarsi con esso e formare il gaz idrogeno arsenicato. Quando poi l' arsenico è ridotto allo stato gazoso, si separa spontaneamente (per così dire) dal liquore nel quale era precedentemente disciolto, e può essere raccolto in un apparato ordinario a gaz per l' ulteriore esame: in tal guisa si semplificherebbe d' assai il metodo malagevole, difficile e minuto che si segue attualmente per scoprire l' arsenico nelle sostanze organiche.

Io ebbi la soddisfazione di vedere confermate le mie supposizioni dalle esperienze istituite in questo proposito, e fui con tal mezzo in caso, non solamente di separare delle picciolissime quantità d' arsenico da tritello, da minestre, da *porter*, da caffè, o altri alimenti liquidi, ma eziandio di ottenere, continuando assai lungo tempo l' operazione, tutto l' arsenico di queste sostanze allo stato di gaz idrogeno arsenicato, od al più mescolato con dell' idrogeno in eccedenza.

(*Sarà continuato*)

BIBLIOGRAFIA

Elementi d'anatomia fisiologica, applicata alle belle arti figurative, di Francesco Bertinatti Prof. di anatomia nella R. Accademia Albertina di belle arti, Dottore in medicina e chirurgia nelle Università di Pisa e Torino, aggregato al Collegio di chirurgia di questa R. Università, ecc.; ad uso degli allievi della medesima Accademia; dedicati a S. S. R. M. il Re Carlo Alberto; Vol. primo, presso P. Marietti.

Ci facciamo premuroso dovere di annunziare ai nostri lettori come da pochi giorni sia comparsa alla luce un' opera, la quale

quantunque non consecrata ai cultori delle scienze medico-chirurgiche, nulladimeno per il soggetto che essa tratta può interessarli sommamente.

Non è nostra intenzione di dar della medesima un'analisi ragionata, ma unicamente di far sapere quali materie in essa si contengano ed il modo con cui queste sono distribuite: l' opera è divisa in due volumi in 8.-o grande, accompagnati ciascheduno da un atlante, in cui le figure di dettaglio sono disegnate sopra una scala di una metà lineare del vero, e di un quarto le figure intere. Il primo volume, che è quello che adesso è comparso alla luce, comprende un atlante di 15 tavole, nel quale si osservano disegnati i così detti elementi organici, le ossa in particolare e molti scheletri interi appartenenti a soggetti di diverse età e sessi. Ci corre per altro l' obbligo scrupoloso di avvertire come tutti questi oggetti siano stati ricavati dal vero e non copiati da altre tavole di simil genere; per lo che è indubitato che anche coloro che si consacrano esclusivamente all' arte del guarire possono trovare in queste tavole delle utili norme e delle vantaggiose reminiscenze su quello che hanno una volta osservato nel cadavere. Il testo è costituito da un volume di 186 pagine, nel quale previa la lettera dedicatoria a S. R. M. trovasi una prefazione nella quale l' A. espone le ragioni che lo hanno indotto ad accingersi a scrivere un' opera di tal natura, le difficoltà che ha incontrate, le mancanze che si riscontrano nelle opere di simil genere fino adesso pubblicate, ed il vantaggio che possono ricavarne gli allievi di pittura e di scultura onde non correre il rischio di rappresentare delle figure o storpiate o in situazioni impossibili; infine, aggiungiamo noi, che quest' opera se non gioverà a quei pochissimi, i quali creati a bella posta dalla natura per essere grandi pittori e grandi scultori, servirà per altro mirabilmente a quei molti che senza esser genii, sono per altro in grado, dietro un buon insegnamento, di diventare artisti di sommo merito. Passa quindi nell' introduzione a darci il piano dell' opera la quale sarà divisa in due parti essenziali « Nella prima, così scrive l'A., ci tratterremo principalmente nella descrizione delle cose che l' artista deve disegnare, e nelle conseguenze immediate che si devono dedurre dalla parte descritta. Nella seconda tratteremo in certa guisa della filosofia della scienza, studiando le cose che danno grazia, espressione e vita alle figure disegnate, ossia studieremo piuttosto alcune parti di anatomia fisiologica ». Comincia dunque la prima parte coll' anatomia descrittiva: ivi si trovan prima di tutto descritte le regioni del corpo umano, a cui succede la prima sezione che discorre dell'osteologia.

Questa sezione è divisa in capitoli, il primo dei quali tratta di alcune nozioni generali di anatomia, il secondo dello scheletro, il terzo del capo in generale ed in ispecie del cranio, il quarto della faccia; il quinto è consecrato alle considerazioni sul capo, il sesto ragiona del tronco, il settimo del torace o tronco, l'ottavo degli arti ossia delle membra; termina finalmente il volume colla spiegazione delle tavole relative. L'osteologia dunque costituisce come ognun può di leggieri conoscere il soggetto di questa prima distribuzione, la descrizione che ivi si fa delle ossa essendo consecrata per gli artisti è facile l'immaginarsi non essere la stessa di quella che si legge nei comuni trattati d'anatomia, essendo in quest'opera fatto parola di tutto ciò che direttamente od indirettamente serve a spiegare o fare intendere un movimento, una scabrosità, una depressione, infine tutto quello che può servire d'intelligenza alle cose che deve per lo più un artista rappresentare. L'A. non contento di darci queste nozioni ha voluto anche avvalorarle coll'esempio delle più riputate pitture e sculture che ha potuto vedere nella R. Galleria di Torino, nell'I. e R. Pinacoteca di Brera in Milano, nella galleria della D. Accademia di belle arti in Parma, ecc. conducendo in tal modo per mano l'artista ad apprezzare le bellezze e conoscere i difetti dei più insigni lavori di tal genere. Se questa rapida occhiata sul lavoro del Prof. Bertinatti non è ancor sufficiente a dare un'idea precisa del medesimo varrà almeno certamente a far conoscere come sia ancora un italiano che cerchi di soddisfare al rimprovero che faceva uno scienziato francese sulla ignoranza degli anatomici circa all'anatomia delle belle arti, e non dubitiamo di raccomandare caldamente quest'opera, non solo a tutti coloro che per diletto o per esclusiva occupazione si consacrano all'esercizio delle belle arti; ma eziandio ai cultori delle scienze medico-chirurgiche che desiderassero trovare un po' di dilettevole nell'arduo studio di questo importante ramo di umano sapere.

R.

Osservazioni meteorologiche *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* 1837.

Marzo	Barometro Mattina	Barometro Mezzodì	Barometro Sera	Termometro (al nord) Matt.	Termometro (al nord) Mezz.	Termometro (al nord) Sera	Vento Mattina	Vento Mezzodì	Vento Sera	Stato dell'atmosfera Mattina	Stato dell'atmosfera Mezzodì	Stato dell'atmosfera Sera
16	p. 27 3 4	p. 27 3 5	p. 27 3 0	+ 1 0	+ 9 2	+ 8 1	O.	S. O.	S. O.	ciel velato	ser. con vap.	ser. con vap.
17	27 1 2	27 0 7	27 0 0	+ 1 5	+ 9 4	+ 8 7	S. O.	O.	O.	quasi sereno	s. con vap. e v.	s. con vap. e v.
18	26 10 0	26 10 4	26 11 0	+ 8 3	+ 11 6	+ 9 0	N. O.	O.	N. O.	s. con vap. e v.	s. con vap. e v.	ser. con vap.
19	26 11 8	27 0 5	27 1 0	+ 2 5	+ 8 4	+ 7 6	N. E.	N. E.	N. E.	ciel velato	nug. sottili	ser. con vap.
20	27 1 6	27 2 9	27 3 1	+ 2 0	+ 9 9	+ 9 4	S. E.	S.	S.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
21	27 2 2	27 0 4	27 0 0	+ 4 7	+ 4 8	+ 5 0	S. O.	N.	N. O.	coperto piov.	pioggia	piovigginoso
22	26 10 3	26 10 1	26 10 0	+ 4 1	+ 6 5	+ 7 0	S.	N. E.	N. E.	piovigginoso	annuvolato	annuvolato
23	26 9 0	26 10 8	26 11 5	+ 5 4	+ 1 7	+ 3 6	O. N. O.	N. E.	N. E.	pioggia	pioggia e neve	annuvolato
24	27 0 5	27 2 0	27 2 8	+ 0 3	+ 7 2	+ 6 0	S. O.	O.	S. S. O.	nebbia	ser. con vap.	ser. con vap.
25	27 3 8	27 4 7	27 5 0	+ 2 5	+ 9 0	+ 8 6	N. E.	N. E.	S. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
26	27 4 9	27 5 6	27 5 4	+ 5 1	+ 10 5	+ 8 4	N.	E.	S. S. O.	nug. sparsi	nug. squarc.	ser. con vap.
27	27 5 0	27 5 6	27 5 1	+ 5 0	+ 12 4	+ 10 0	N. E.	O.	S. S. O.	ciel velato	ciel velato	quasi sereno
28	27 4 0	27 5 2	27 5 1	+ 4 1	+ 8 3	+ 7 2	N. E	N. E.	N.	quasi sereno	annuvolato	sereno
29	27 4 1	27 4 0	27 3 6	+ 2 4	+ 6 9	+ 6 7	N. E.	S. O.	N. N. E.	ciel velato	coperto	quasi sereno
30	27 3 9	27 5 0	27 4 5	+ 1 8	+ 8 5	+ 8 4	N.	N. E.	N. N. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	sereno
31	27 3 6	27 3 5	27 2 4	+ 3 2	+ 10 4	+ 9 8	N.	S. O.	S.	quasi sereno	ser. con vap.	quasi sereno

N.º 52, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.º 224.

REPERTORIO

DELLE

SCIENZE FISICO-MEDICHE

DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

PIRETOLOGIA.

Rapidi cenni istorico-pratici sulle febbri intermittenti di Tommaso Buscaglione *Dottore di medicina.*

Insin dall'epoca in cui il Dottor Rubini, celebre professore di clinica in Parma, pubblicò una sua memoria sulle febbri periodiche *1, nella quale dichiarò darsi febbri periodiche essenzialmente infiammatorie, io feci di pubblica ragione un mio saggio sulle febbri intermittenti, in cui proposi vari argomenti tendenti a provare, che queste febbri finchè sono intermittenti ponno bensì trovarsi complicate colla pletora ed anche colla infiammazione *2, ma esistervi delle febbri intermittenti essenzialmente infiammatorie essere ancora cosa assai dubbia.

Adduceva a questo proposito i seguenti riflessi:

1.º Che il calore eccessivo della estate, i sudori sfibranti, l'abuso delle bevande acquee, le fatiche protratte delle lunghissime

*1 Sopra la maniera meglio atta ad impedire la recidiva delle febbri periodiche. Dissertazione di Pietro Rubini professore di clinica in Parma.

*2 Saggio sulle febbri intermittenti di Tommaso Buscaglione dottore di medicina. Torino presso Reviglio 1809.

giornate massime ne' contadini non ponno a meno di produrre uno stato d'atonia, il quale deve pure continuare nell'autunno per cagione dell' umido della notte, delle abbondanti pioggie, della minorata azione della luce, per via delle abbreviate giornate, della minor influenza dell'ossigeno, che in minor copia ritrovasi.

2.° Che posta questa atonia non si può spiegare come le intermittenti nate in queste stagioni non debbano essere malattie di debolezza, tanto più che mantengono una costante analogia con altre malattie febbrili di somma debolezza con cui regnano sovente contemporaneamente come sono le così dette febbri nervose continue, nelle quali esse spesso degenerano, e viceversa, onde con qualche ragione si può conchiudere che le intermittenti d'estate e d'autunno sono malattie di debolezza.

3.° Della medesima natura sembra debbano essere quelle che assalgono i poveri, i deboli, come pure quelle nate in paesi umidi e paludosi.

4.° Che per altra parte la diatesi infiammatoria produce malattie di tutt'altro carattere delle intermittenti: che essa, quando ha incominciato, percorre il suo processo morboso continuo, e non si ferma per determinati intervalli di giorni, e si cura radicativamente col così detto metodo antiflogistico od antistenico.

5.° Che quelle intermittenti stesse, le quali vestono l'abito di flogosi, come riscontrasi sovente nelle vernali, non cedono d'ordinario al suddetto metodo curativo antistenico solo, anzi frequentissimamente domata anche la diatesi infiammatoria continuano a riprodursi, e cedono poscia ai rimedi adattati alle intermittenti in generale, affatto opposti a quelli della flogosi cioè alla corteccia, il che non dovrebbe mai succedere se fossero veramente infiammatorie.

6.° Che le intermittenti autunnali medesime riprodotte ne' medesimi soggetti nella primavera compaiono spesso adorne della costituzione morbosa di questa stagione, superata la quale riproduconsi come nell'autunno ed esigono i medesimi rimedi, la china china.

7.° Che tanto più l'inverno e la primavera sono freddi e secchi, tanto maggiori sono le flogosi, e poche le intermittenti, ed anche le autunnali più difficilmente si riproducono.

8.° Che le poche e leggiere intermittenti, che presentansi coi caratteri di flogosi e cedono dopo il metodo debilitante non sembrano meritare una partizione particolare, perchè in grazia appunto della loro benignità, domata la diatesi infiammatoria cessano senza rimedi. E ciò osservasi più frequentemente nelle vernali, che sono

da tutti i pratici considerate più benigne. La sola mancanza, o per lo meno la minor copia d'azoto, che si sviluppa nella primavera a preferenza dell'autunno, sembra esserne la causa.

Questi ed altri riflessi ritrovansi nel suddetto mio saggio, il quale venne dal medesimo sig. prof. Rubini gentilmente analizzato nell'eccellente Giornale di medicina di Parma di cui egli stesso n'era il redattore, e ridusse tanto la mia complicanza di pletora ed infiammazione nelle intermittenti, quanto la vera ed essenziale sua infiammazione nelle medesime a semplici opinioni, massime perchè eravamo d'accordo ne' metodi curativi, praticando io al letto degli ammalati il salasso massime nelle vernali per vincere la complicanza infiammatoria, e Rubini per vincere la vera infiammazione prima di prescrivere la corteccia.

Ma sebbene Rubini avesse parlato con molta riserva delle intermittenti infiammatorie, riducendole ad un piccol numero, chiamando asteniche quelle de' poveri contadini e del popolo ne' paesi paludosi, pure bastò aver detto darsi, o potersi dare qualche intermittente infiammatoria per esser divenute tutte o quasi tutte di questa specie, così imponendo la dominante teoria della infiammazione che voleva erigersi in esclusiva ed assoluta. Quindi a quell'epoca, la povera corteccia peruviana era divenuta una dannosissima chimera, ed un puro e mero fantasma dell'empirismo, e nacque confusione di malattie di diagnosi, di forme morbose, e pronunciossi perfino la sacrilega sentenza *Nosologia delenda*.

Ma finalmente la pratica al letto degli ammalati, che forma la vera cattedra, il vero tribunale d'onde emanar devono le sentenze di fatto, e l'esperienza sempre vincitrice delle teorie, restituì alla china china i giusti suoi titoli, e venne di nuovo riconosciuta dotata di forza accessifuga, antiperiodica, ed anche specifica, e la chimica si affaticò inventando nuove forme di china china come il solfato, il citrato di chinina, il chinoideo, la polvere del Peretti e simili.

Si chiamino adunque le intermittenti anche infiammatorie, se così piace alla teoria, e la condizione risieda pure nel sistema sanguigno sotto forma di sotto-flogosi continua del sistema sanguigno cioè la sinoca, e le perniciose si riducano ad una flogosi, o ad una emormesi, che si complica colla flogosi, purchè al letto degli ammalati si prescriva la china china, massime per le perniciose, che imperiosamente ne vogliono pronte ed abbondanti dosi, poco importa alla pratica, e questa maniera di vedere che io rispetto non sarà che una opinione.

Si chiamino nervose e soltanto accidentalmente complicate qual-

che volta con ingorghi od infiammazioni, sarà anche questa una opinione, e purchè in pratica, vinte le complicanze si curino colla china china, ne risulterà sempre l'uniformità pratica tanto desiderata ne' metodi di medicare.

Differiscono soltanto queste opinioni, in quanto che la prima è ancora nelle fascie, ed in una scienza di fatto come si è la medicina, è necessaria la sanzione dei secoli: più sembra di difficile spiegazione, come posta la condizione patologica delle intermittenti suddette, e delle perniciose nella flogosi e nella emormesì, vengano poi vinte felicemente colla china china quasi per incantesimo anche ne' più decisi pericoli.

La seconda all'opposto, oltre che spiega più facilmente, e forse più adequatamente l'origine, il processo morboso, l'esito, ed anche le recidive delle intermittenti, riesce poi più consona colla azione più conosciuta della china china, e gode della sanzione dei secoli dopo che fu conosciuta, ed in specie dopo Morton, Torti, Sidenam, Stohl, Hoffman, Cullen, Tissot, e pressochè tutti i pratici del vecchio e del nuovo mondo, onde io senza temere la taccia di *iurare in verba magistri*, dopo cinquant' anni di una estesissima clinica, non temo che mi si bandisca la croce addosso se come nel mio saggio, così pur di presente mi gode l'animo di continuare in questa credenza, facendo però di berretta alla prima opinione massime per i dotti professori che la sostengono.

Ma forse taluno potrà incolparmi di non andare col secolo, il quale va arrabbattandosi dicendo che gli antichi poco seppero, poco inventarono; all'opposto i moderni sempre avanti; ogni secolo, ogni età, ogni anno una scoperta, una istituzione, una nuova luce, progresso continuo. Se questo linguaggio possa applicarsi alla medicina massime alla clinica, lo dicano i poveri ammalati, ed i pratici spregiudicati. Anzi non saprei ben giudicare se abbia avuto ragione il peraltro celeberrimo Pietro Frank, quando disse, che *la sorte della scienza medica appoggiata alle ipotesi sgraziatamente è tale, che è soltanto concesso, che questa cammini con passi retrogradi*, e ciò parlando del secolo corrente (Delle ritenzioni tom. VIII). Oppure se si possa applicare a questo proposito l'avvertimento del celebre nostro Botta — *Ma se il secolo va a traverso non si deve egli riavviare*? come pure quel detto dell'acutissimo Monti — *Lo scrittore, che sprezzati gli antichi, non prenderà per norma che i moderni, non si procurerà una fama che duri più che la moda.*

Ma da qualche anno a questa parte è giocoforza concedere, che la medicina quasi reduce dalla troppo stretta ed assoluta teoria

della infiammazione, mostrasi nella cura delle intermittenti molto più uniforme ed unisona, e la corteccia peruviana non trova più tanti contrasti ne' consulti medici, non solo nella cura di dette febbri, ma anche in quelle altre malattie, che prendono la forma di periodo.

Onde gli avvertimenti di Celso = *Sanguinem incisa vena mitti novum non est, sed nullum pene esse morbum in quo non mittatur novum est*; e quell'altro pure di Celso = *Quod si vehemens febris urget in ipso impetu eius, sanguinem mittere hominem iugulare est*; ritornano ad essere onorati in pratica; e quand' anche ritrovisi unito alla febbre un forte dolor di capo, purchè questo cessi col parossismo più non si parla di encefalitide prematuramente.

In conferma di quanto qui si asserisce relativo alla uniformità nella pratica delle intermittenti basta leggere anche i pubblici giornali di medicina, e si troverà fra tanti altri, che recentemente cioè nell' 1830 il sig. D. Lobstein professore a Strasburgo, ed il D. Ruef pur di Strasburgo riguardano le intermittenti, come la maggior parte de' medici degli ultimi due secoli, per malattie nervose da curarsi colla china china appena tolte le complicanze se vi esistono. Dice lo stesso la celebre gazzetta medico-chirurgica di Parigi, massime dopo che ebbe il coraggio di pronunciare l'orazione funebre del peraltro celebre e rispettabile professore Broussais.

Mi gode poi l'animo di aver letto nella gazzetta ecclettica di terapeutica medico-chirurgica compilata da alcuni medici Veronesi, volume primo, che il celebre nostro professore Lorenzo Martini asserisce essere le febbri intermittenti legittime costantemente guarite colla china china; dunque conchiude esser sempre identiche, soltanto qualche volta complicate con pletora, con zavorra gastrica.

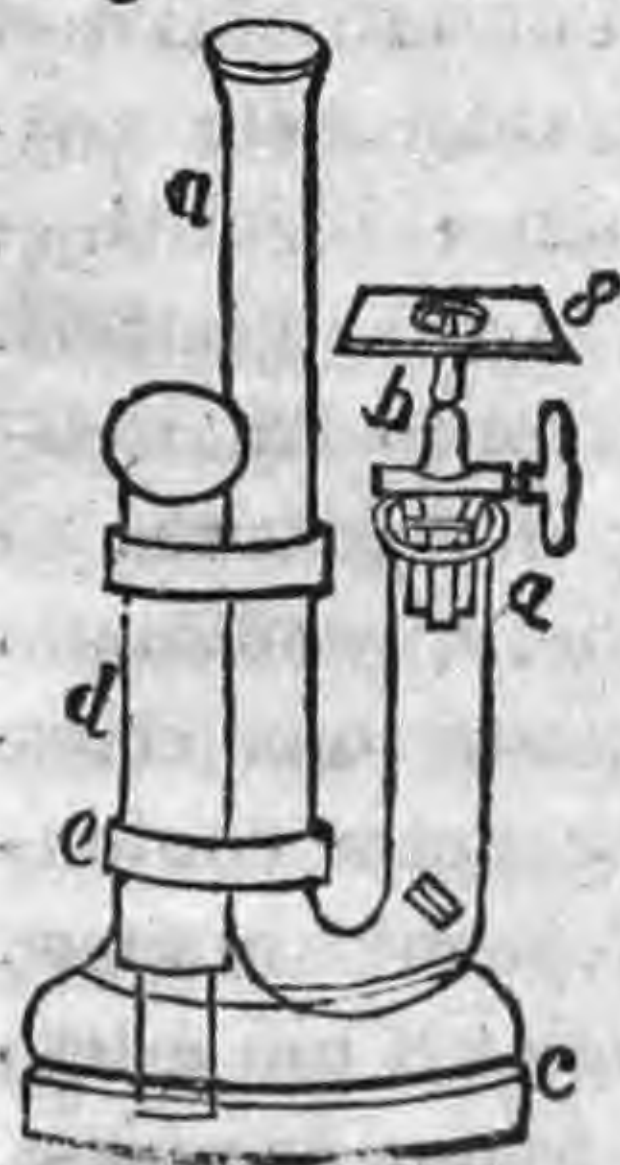
Questo trionfo per la pratica, e questo nuovo accordo tra i clinici, mentre rende più dignitosa l'arte scientifica del guarire, fa ammutolire que' tanti, che farneticando, perfidiando, e profittando appunto della ristrettezza cui cercossi di ridurla, posta una classe sola di malattie cioè l'infiammazione, credono che possa confondersi con un semplice meccanismo di pratica di pochi numeri. Ma se questo ramo scientifico forse il più prezioso ed il più esteso dell'umano intendimento, che da se solo richiede *totum hominem*, sembra sia di presente caduto nel disordine, nel discredito e nell' avvilimento e buttato per la via del puro ciarlatanesco empirismo, il tempo e l'unione de' sacerdoti, che con tanto studio e con tanta fatica lo coltivano, sapranno farlo risorgere e ricondurlo al proprio santuario della esperienza. Onde sembrami quasi di poter chiudere questo qualunque siasi articolo colla sentenza del divino Orazio:

Multa renascentur quae iam cecidere, cadentque
Quae nunc sunt in honore.

Chimica.

Continuazione dell' esposizione d' un nuovo metodo per separare delle piccole quantità d' arsenico dalle sostanze colle quali è mescolato.

(Continuazione V. fascic. antecedente)

Se s' infiamma questo gaz allorquando viene in contatto coll'aria escendo da un tubo con piccola apertura, l' idrogeno, che è l'elemento il più combustibile, brucierà il primo, e produrrà del vapore acquoso, mentre che l' arsenico si deporrà allo stato metallico, oppure a quello d'acido arsenioso, secondo che il gaz sarà tutto od in parte in contatto coll' aria. Se si tiene, per esempio, un pezzo di lamina di vetro freddo contro la fiamma, si deporrà tosto una pellicola sottile d' arsenico metallico alla sua superficie; ma se si fa penetrare la fiamma entro un tubo di vetro aperto alle sue due estremità, questo tubo si coprirà nella sua parte interna nello spazio di 1/2 minuto d' uno strato bianco polverulento d'acido arsenioso. Se al contrario si dirige obliquamente la fiamma nel tubo, in modo a lambire il vetro, si deporrà una parte dell' arsenico allo stato metallico. In questo ultimo caso se si avvicina il tubo alle narici, mentre è ancor caldo, si sentirà l' odore di aglio particolare dell' arsenico. L' idrogeno arsenicato ha pure il medesimo odore, ma non si dee sentire senza una grande precauzione, poichè ogni pollice cubico di questo gaz contiene circa 1/4 di grano d' arsenico.

L' apparato adatto a queste esperienze è estremamente semplice; egli consiste in un tubo di vetro aperto alle due estremità, il quale ha circa 3/4 di pollice di diametro interno, ed è piegato in forma di sifone *a*, *a*: la parte la più corta ha circa cinque, e la più lunga otto pollici di lunghezza. Una chiave *b*, la quale termina in un tubo con piccola apertura passa nel mezzo di un turacciolo, ed è con questo assicurata all' apertura della parte la più corta del tubo, (il quale si può all' occorrenza ancora lutare con un mastico di tormentina). Per tenere l' apparato in una posizione verticale, si fa uso d' un pezzo di legno *c*, il quale riceve la parte inferiore del sostegno *d*, e nello stesso pezzo di legno trovasi pure una cavità destinata a ricevere l' incurvatura del tubo *a*, *a*; due striscie di gomma elastica *e* tengono fermo il tubo nella sua posizione.

La sostanza nella quale si dee ricercare l' arsenico, se non è allo stato liquido, come p. e. del pane, della pasta, ecc. deve

farsi bollire assai lungo tempo con due o tre oncie d'acqua pura. Il miscuglio ottenuto in tal guisa deve indi essere versato sopra d' un feltro per separarne le parti solide. Le minestre spesse, o le sostanze contenute nel ventricolo possono venire diluite con acqua e feltrate nello stesso modo. Le minestre poco spesse, il vino, l'acquavita, la cervogia, il caffè, il thé, ed altri liquidi consimili possono al contrario essere impiegati senz' altra preventiva preparazione.

Quando si dee far uso dell' apparato, si fa discendere una bacchetta di vetro lunga un pollice circa nella parte più corta, ed indi vi s' introduce un pezzo di lamina di zinco puro lunga circa un pollice e mezzo larga mezzo pollice e piegata a rotolo, in modo che discenda nel tubo sino al punto ove trovasi la bacchetta di vetro già dapprima introdotta. Si colloca nel suo posto la chiave con tubo terminato con piccola apertura, e si apre la chiave. Dopo avere mescolato il liquore da esaminarsi con 1 1/2 o 3 dramme d' acido solforico diluito (1 acido e 7 d'acqua) se ne versa nella parte più lunga, sino a che pervenga nella parte più corta a 1/4 di pollice circa al di sotto del turacciolo. Tosto si staccano dalla superficie del zinco delle bolle di gaz, le quali sono formate da idrogeno puro, se non vi è arsenico; ma se il liquore contiene in soluzione dell' arsenico, qualunque siasi lo stato nel quale si trovi, il gaz svoltosi conterrà eziandio dell' idrogeno arsenicato. Si lasciano uscire le prime porzioni di gaz che si formano affine di purgare l'apparato dell' aria atmosferica rimasta; indi si chiude la chiave, ed il gaz si riunisce nella parte più corta del tubo, respingendo il liquore nella parte più lunga, sino a che questo sia pervenuto al di sotto dello zinco: a questo punto cessa l' ulteriore formazione di gaz. In tal guisa s' ottiene una porzione di gaz, la quale trovasi sotto la pressione d'una colonna di liquido di 7 in 8 pollici d' altezza: se così si apre la chiave, il gaz esce con una certa forza dall' apertura del tubo, che è posto sopra la chiave, e se s' infiamma alla sua escita (ciò che dee farsi prontamente coll' aiuto d' un'altra persona), e che sopra si tenga orizzontalmente disposta una lamina di vetro *f*, in modo a diminuire alquanto la combustione, l' arsenico si depone sopra il vetro allo stato metallico: di fatti l'ossigeno dell' aria non fa in questa operazione che ossidare l' idrogeno. Se non vi è arsenico la fiamma ha un carattere ben diverso; il vetro a dir vero perde la sua trasparenza nel primo istante per l' acqua che si forma e vi si addensa, ma alcuni secondi bastano per elevare sufficientemente la temperatura, per rendergli la sua trasparenza ed anche soventi per ridurlo in pezzi.

Se si vuole ottenere l'arsenico allo stato d'acido arsenioso, o di arsenico bianco, si tiene un tubo di un quarto, o mezzo pollice di diametro (secondo la grossezza della fiamma) e di 8 in 10 pollici di lunghezza, verticalmente disposto sopra la corrente del gaz in combustione, in guisa tale che questo possa abbruciarsi compiutamente, e l'arsenico che si trova in combinazione essere sufficientemente ossidato: l'interno del tubo si vestirà d'una quantità d'acido arsenioso, la quale sarà relativa alla proporzione dell'arsenico contenuto nel liquore.

Se si tiene il tubo di vetro sopra la fiamma in modo a formare un angolo di 45 gradi circa, si può tutto ad una volta essere in un triplice modo convinti della presenza dell'arsenico: diffatti si depone dell'arsenico metallico sulla parte del tubo lambita dalla fiamma, e ad una piccola distanza dell'arsenico bianco, od acido arsenioso. Oltre a ciò si può ancora riconoscere all'estremità del tubo col quale si è fatto l'esperienza l'odore agliaceo dell'arsenico.

A misura che il gaz prodotto nell'operazione è consumato, il miscuglio acido ridiscende nella parte corta del tubo, e si pone di nuovo in contatto col zinco, per cui tosto s'ottiene una quantità di gaz.

Allorquando si esamina il gaz con uno dei mezzi più sopra indicati, si dimostra ugualmente la presenza dell'arsenico, e questa operazione può esere ripetuta così sovente quanto fia d'uopo, sino al punto in cui il gaz non sia più che idrogeno puro.

Se si trattano in quest' apparato certi liquori mescolati o composti, specialmente del vino, della birra, del caffè, del thé, della minestra, il contenuto nel ventricolo, in generale qualunque miscuglio mucilaginoso od albuminoso, si forma alla parte superiore del tubo una grande quantità di schiuma, la quale può essere d'ostacolo all'escita del gaz. Per evitare affatto questo inconveniente, oppure diminuirlo il più che è possibile, ungo interiormente la parte corta dell'apparato con olio o cevo prima d'introdurvi la sostanza in esame, oppure verso eziandio alcune gocciole d'alcool, o d'olio d'oliva alla sua superficie prima di collocarvi la chiave o tubo annesso. Altrimenti, quanto pure sia abbondante da principio la schiuma contenuta nel tubo, nello spazio di una a due ore riverrà di nuovo internamente trasparente: di fatti le gallozzoline si rompono senza che i risultati ne siano menomamente alterati.

Se la quantità d'arsenico è minima, riesce assai più vantaggioso, in generale, d'impedire che il gaz idrogeno non si produca con

troppa prestezza, affinchè possa più facilmente saturarsi d'arsenico.

Un piccolo imbuto di vetro è d'un uso assai utile allorquando si dee ricercare l'arsenico in piccolissime quantità di materia. In simile circostanza si riempie in parte il tubo d'acqua ordinaria, lasciando solo uno spazio sufficiente per la sostanza ad esaminare: si sospende al turacciolo per mezzo di un filo un pezzo di zinco, in modo che si trovi nell'asse del tubo; indi il liquore ad esaminare, dopo averlo preventivamente mescolato con acido solforico diluito, si versa con precauzione nel tubo coll'imbuto, per modo che circondi lo zinco, e si mescoli il meno possibile coll'acqua che si trova al di sotto di questo metallo: finalmente s'adatta la chiave col suo annesso all'orifizio del tubo. Il gaz si produce quivi come prima, e nel resto s'opera assolutamente come già si è detto.

Io debbo qui descrivere il metodo che seguo dopo ciascun'operazione, per assicurarmi che non vi è rimasto arsenico nella parte interna del tubo o del turacciolo, come pure al suo annesso, prima di servirmi di nuovo del mio apparato per un'altra ricerca. Dopo aver lavato questo tubo con acqua pura, v'introduco un pezzo di zinco e lo riempio d'acqua sino a 1/2 pollice di distanza dell'orifizio della parte corta, e vi verso due dramme d'acido solforico diluito, e pongo la chiave ed il turacciolo a suo posto: in questo caso come prima si produce gaz idrogeno. Se poi s'infiamma il gaz che si produce dopo avere aperta la chiave esponendovi sopra come prima una lamina di vetro, l'arsenico si deporrà sul vetro se ve ne sarà rimasto. In questo caso quest'operazione deesi ripetere sino a tanto che il vetro rimanga perfettamente pulito e trasparente dopo l'azione del gaz.

b

a

c

Se ho d'uopo d'adoperare due, o quattro pinte della mescolanza sospetta, mi servo dell'apparato rapportato nella figura 2, simile, quanto alla disposizione principale, a quelle macchinettte già conosciute, nelle quali il platino spongioso infiamma una corrente di gaz idrogeno. Il vaso esteriore *a*, del quale mi servo, contiene, quando è pieno, quattro pinte: la chiave permette al gaz di escire verticalmente per mezzo di un'apertura due o tre volte più larga che nelle macchine precedenti. Al turacciolo della chiave *b* è attaccato un filo, onde poter sospendere un pezzo di zinco nella campana di vetro.

Con una simile macchina un miscuglio contenente un grano d'arsenico in dissoluzione in 28,000 grani d'acqua mi diede ben più di cento segni ben distinti d'arsenico metallico.

Da tre pinte di minestra ben spessa, di thé, di porter, di caffè, ecc. ottenni i medesimi risultati; il successo fu compiuto. Egli è però necessario d'osservare che io operai sempre lentamente, e che il miscuglio non cessò di darmi indizii della presenza dell'arsenico che dopo alcuni giorni. Io ho altresì adoperato di quando in quando una maggior quantità di zinco e di acido solforico, di quella usata nel piccolo apparato, a cagione della più grande quantità di materia adoprata in questa circostanza.

Col piccolo apparato ottenni dei segni distinti d' arsenico metallico, anche servendomi d' una sola goccia della soluzione arsenicale di Fowler, quantunque una goccia di questa soluzione non contenga che la cento ventesima parte di un grano d' arsenico.

Col mio metodo si scopre facilmente la presenza dell' arsenico nell' orpimento artificiale e nel réalgar, nel verde di Scheele e nel solfuro d' antimonio, anche adoperando solamente un mezzo grano d' una di queste combinazioni.

Io mi servo di preferenza degli apparati qui sopra descritti, ancorchè all' uopo si possa far uso d' altri ancor più semplici, come per esempio, una boccetta contenente due oncie d' acqua, ed un cannello in terra di pipa, ecc.

Finalmente debbo eziandio osservare, che assai sovente trovasi nel commercio dello zinco contenente dell' arsenico, il quale, trattato con acido solforico diluito, somministra conseguentemente del gaz idrogeno arsenicato, per cui è necessario prima d'ogni cosa assicurarsi della purezza del zinco il quale si destina a questo genere di ricerche. Questa cosa è facile ad eseguirsi, mettendo un pezzo di questo metallo con un poco d' acido solforico diluito entro il piccolo apparato, ed infiammando al di sopra della chiave il gaz prodottosi. Se non si depone nè sopra la lamina di vetro segno o pellicola metallica, nè nel tubo aperto arsenico bianco, il zinco può essere tenuto come sufficientemente puro, e buono per simili ricerche. Di sovente eziandio avviene che l' acido solforico (*inglese*) del commercio contiene dell' arsenico, per cui non si dee far uso per queste ricerche che d'acido solforico ridistillato; oppure accertarsi prima, se il gaz idrogeno prodotto dal suo contatto collo zinco puro contenga dell' arsenico. Recentemente, come è noto, si è trovato dell' arsenico nel fosforo, nell' acido fosforico, ed in varii altri acidi e sali, alla preparazione dei quali erasi adoperato l' acido solforico (*inglese*).

Il nuovo metodo per scoprire l' acido arsenioso, essendo riposto sulla proprietà di cangiarlo in gaz idrogeno arsenicato, ed a raccogliere l' arsenico, che si separa nella sua combustione, si può dire che è il migliore di tutti quelli sin qui conosciuti.

Il sig. Herapath, il quale si occupò molto dell'esame delle sostanze avvelenate, propone, nel *Magazin of popular science*, dicembre 1836, d'adoperare a vece della lamina di vetro, una lamina di mica con tre gocciole d'acqua poste in differenti siti sopra l'una delle sue superficie, a fine di allentare la fiamma, e ricevere il metallo. Se si dirige la fiamma al di sotto di una di queste gocciole d'acqua, l'evaporazione prodottane mantiene questa parte della lamina fredda, in modo che la pellicola metallica diviene più spessa, evitando così nello stesso tempo il pericolo della frattura della lamina. Se si volta la lamina, e se si tiene le gocciole d'acqua l'una dopo l'altra a picciola distanza al di sopra della fiamma, queste si cangiano in dissoluzioni d'acido arsenioso, il quale può facilmente essere riconosciuto coi reattivi convenienti. Nelle ricerche quantitative si possono condensare i prodotti della fiamma sotto un maggior volume, indi sciogliere l'acido arsenioso, e precipitarlo col gaz idrogeno solforato.

Questo metodo tanto sensibile, e così sicuro per scoprire l'arsenico, lascia a sperare, che quando sarà generalmente conosciuto, non succederanno più tentativi d'avvelenamento clandestino.

Aggiunte alla memoria precedente.

I sigg. F. Mohr et I. Liebig, redattori degli Annali di Farmacia, hanno ripetuto il metodo del sig. Marsch, ed hanno ottenuto dei risultati identici con quelli annunziati da questo chimico: noi abbiamo creduto di dover qui consegnare lè loro riflessioni sopra questo importante soggetto.

Il metodo dato dal sig. Marsch, per separare immediatamente l'arsenico allo stato metallico da tutti i liquidi, è, dice il sig. Mohr, appoggiato a giusti principii; ed il fatto è tanto sorprendente, che merita eziandio di venire confermato da altri osservatori. Le esperienze descritte sono state ripetute con tutta l'accuratezza possibile, e sono state riconosciute esattissime. Io qui riferisco altre osservazioni, ch' io feci sopra questo soggetto:

1.° Io produssi un pronto ed abbondante svolgimento di gaz idrogeno con sostanze purissime, mettendo un poco di torniatura di zinco entro un bicchiere, versandovi sopra dell'acido, ed al di sopra collocandovi un imbuto terminato con piccola apertura. Il gaz infiammato presentò una fiamma brillante niente luminosa, e non macchiò punto un pezzo di porcellana tenutovi al di sopra. Senza smorzare la fiamma io versai nel liquido esteriore alcune goccie d'una soluzione molto diluita d'acido arsenioso nell'acido

idroclorico, agitando leggermente l'imbuto: nel medesimo istante la fiamma divenne di colore azzurrognolo: si produssero densi vapori d'acido arsenioso coll'agitarsi della fiamma, ed un pezzo di porcellana tenuto sulla fiamma si coprì di uno strato considerevole d'arsenico, in guisa tale, che basta d'agitare il pezzo di porcellana per poter colorare in nero nello spazio di pochi secondi una superficie grande come la mano. Se la quantità d'acido arsenioso è assai considerevole, come per esempio, una millesima parte del liquido, tutta la fiamma diventa di colore azzurrognolo: e se si lascia per un più lungo tempo diretta sul medesimo posto della porcellana, lo strato d'arsenico si fa così spesso, che s'incurva e si stacca.

2.° Dopo ciò decantai il liquido, levai la torniatura di zinco versandovi sopra molt'acqua, e lo bagnai nel medesimo apparato con nuovo acido puro. Il gaz infiammato arse ancora con fiamma azzurrognola, e manifestò la presenza d'una quantità notevole d'arsenico. Quest'indizio fu ancora assai sensibile, anche dopo avere versato un'altra volta dell'acido puro: per cui ne risulta che, per le ricerche, bisogna adoperare dello zinco, il quale non abbia mai servito ad un simile scopo.

3.° Fra tutti i metodi praticati per scoprire l'arsenico nella fiamma, l'esposizione al di sopra di questa di un frammento di porcellana, o di un quadrello di maiolica, merita certamente la preferenza; poichè l'uso del vetro o del talco per la trasparenza che hanno, non lasciano distinguere delle tinte molto leggiere, le quali però riescono ancora assai sensibili sul bianco.

4.° Se diminuisce la proporzione dell'arsenico, e che il liquido non ne contenga più che un'ottava, o dieci millesima parte, allora la fiamma non è più tutta colorata, ma solamente la sua punta: i tre quarti inferiori della fiamma ardono come l'idrogeno puro, mentre che la punta è di colore giallo verdastro ed è opaca. Se si tiene la porcellana nella parte brillante della fiamma, l'arsenico raffreddato resta aderente al pezzo di porcellana. Egli è quasi inutile il dire, che questa combustione s'opera nello stesso modo di quella del gaz oliofacente, nella quale il carbone separato brucia dapprima all'intorno, oppure può essere ottenuto allo stato di nero di fumo mediante un corpo freddo. Nello stesso modo si brucia l'arsenico quando non è raccolto, e cangiasi in acido arsenioso, il quale si depone eziandio sulle estremità dello strato d'arsenico.

Il cangiamento di colore è sì distinto, che, allorquando si è osservato una sola volta, si riconosce immediatamente la presenza dell'arsenico dall'esame della fiamma, il quale viene poi confermato mediante il pezzo di porcellana.

5.° L' acido arsenico è ugualmente ridotto come l' acido arsenioso; come pure gli arseniati. Un minuzzolo d' arseniato di soda introdotto nella fiamma dell' idrogeno preparato con sostanze pure, cangiò all' istante la fiamma in colore azzurrognolo, e formò lo strato nero.

6.° Del zinco puro fatto bollire con soluzione acquosa d' acido arsenioso, si copre di macchie brune, e finalmente di uno strato sottile d' arsenico metallico, il colore del quale diviene maggiormente intenso. Questi pezzi di zinco, lavati con acqua pura, e messi a reagire con dell' acido idroclorico similmente puro, per ottenere del gaz, producono una fiamma arsenicale. Con quest' esperienza viene facilmente dimostrato, il perchè non si può far uso due volte dello stesso zinco per la medesima ricerca.

7.° L' acido arsenico e lo zinco producono immediatamente dell' idrogeno arsenicato, e lo zinco si copre d' uno strato nero polverulento, il quale si lascia facilmente staccare ed il quale contiene dell' arsenico.

8.° Io feci diverse esperienze per conoscere successivamente il grado di sensibilità di questa reazione: 10 grani d' acido arsenioso puro furono sciolti nel carbonato di potassa, e diluiti con acqua, sino a che il miscuglio contenesse 10 drammi, per modo che vi fosse un grano d' acido arsenioso per una dramma della soluzione.

a. Una dramma di questa soluzione, conseguentemente 1 grano d' acido arsenioso in 6 oncie d' acido diluito (2880ª diluzione), produsse una fiamma intieramente azzurra, ed un considerevole strato di metallo.

b. 1/2 grano d' acido arsenioso in 8 oncie d' acido debole (7680ª diluzione) produsse una fiamma leggermente azzurrognola, ma ancora uno strato metallico ben distinto sulla porcellana.

c. Una dramma del liquido precedente fu diluito con acqua sino a che il miscuglio pesò 2 oncie. Ad una dramma di questo miscuglio, (conseguentemente 1/16 di grano d' arsenico), vi si aggiunse 4 oncie d' acido diluito (30720ª diluzione), e s' ebbe ancora una fiamma sensibilmente azzurrognola, ed uno strato considerevole d' arsenico.

d. 1/2 dramma del liquido precedente (8), che conteneva per conseguenza 1/2 grano d' acido arsenioso, fu diluito con 2 libbre d' acqua, ed a 2 oncie di questo liquido s' aggiunse 1 oncia d' acido idroclorico (portato così a più della 40000ª parte), e s' ottenne ancora uno strato bigio nero distinto, ed in tanti punti quanti si volle.

e. Una dramma del liquido diluito (*d*), mescolato con acido de-

bole in modo a formare 2 oncie, (e così in totale la 491520ª diluzione), permise ancora di distinguere sopra lo smalto bianco della porcellana una macchia gialla, mentre nella fiamma non s'osservava più alcuna diversità da quella dell' idrogeno puro. Avendo tenuta la fiamma diretta sul medesimo punto per più lungo tempo, la macchia giallognola divenne più intensa, e quindi immediatamente cangiossi in colore bigio chiaro. Da ciò sembra adunque, che la 500000ª diluzione sia il punto al quale s'arresti la sicurezza della reazione secondo questo metodo: di fatti è talmente sensibile, che si dee prendere le più grandi precauzioni, per non cadere in errore per le piccole porzioncelle le quali potrebbero restare da un' esperienza precedente. Per la qual cosa si è fatto uso in ciascuna esperienza di nuovi pezzi di zinco; i vasi furono lavati colla massima accuratezza, e le esperienze fatte sempre con sostanze pure affine d' avere una certezza sull'esattezza dei risultati. Gli acidi solforico ed idroclorico, e lo zinco erano affatto privi d' arsenico.

Il metodo del sig. Marsch segna un' epoca nell' istoria dei mezzi atti a scoprire l' arsenico, e rende così quasi superflui tutti gli altri metodi. Noi abbiamo molti modi di operare per separare l' arsenico allo stato metallico dalle sue combinazioni, quando queste sono state isolate; ma egli è precisamente in questo, che risiede la maggior difficoltà; e questa e tutte le altre scompaiono ad un tempo operando col nuovo metodo.

Egli non è più necessario di far bollire il ventricolo e gl' intestini il più delle volte già quasi corrotti; di feltrare i liquidi, operazione così lunga, di separare il solfuro d' arsenico precipitato, cosa alcune volte quasi ineseguibile per la viscosità dei liquidi, e poscia l' ulteriore trattamento del precipitato mescolato con sostanze animali; s' introduce entro una bottiglia di vetro ordinario il corpo del delitto, vi s' aggiunge dell' acido idroclorico, e si fa scaldare alquanto per dissolvere le combinazioni solide dell' arsenico, indi si gettano entro alcuni pezzi di zinco; s' infiamma il gaz prodotto, e s' ottiene in tal guisa in alcuni istanti dei dati così distinti, che appena si potrebbero ottenere con altri metodi in una settimana. Non credo necessario il dire, che per evitare l' esplosione, bisogna prendere le precauzioni conosciute. Essendo necessario di potere prontamente infiammare il gaz, si riempie convenientemente di liquido il vaso, ove se ne opera lo svolgimento.

I due indizii più certi dell' arsenico sono la presenza di un un corpo metallico volatile di un' apparenza particolare, e l'odore agliaceo che gli è proprio, i quali indizii formano la convinzione la più compiuta.

Bisogna però distinguere lo strato dell' arsenico dai piccoli punti neri, e dalle macchie che si depongono sul pezzo di porcellana nella pronta dissoluzione del ferro e d' altri metalli negli acidi. Questo metodo può eziandio venir adoperato per scoprire l' arsenico nelle sostanze solide. In questo caso, prima d' ogni cosa, si procura di farlo passare allo stato di dissoluzione, evitando però che non si formi gaz idrogeno.

L' antimonio od il solfuro d' antimonio sono preventivamente ossidati coll' acido nitrico, il liquido decantato si fa scaldare con acido idroclorico, sino a che tutto l' acido nitrico sia decomposto, indi versato entro un apparato, ove già si produce abbondantemente del gaz idrogeno: il risultato si manifesta all' istante.

La sensibilità del metodo insegnato per scoprire in un liquido l' arsenico allo stato d' acido arsenioso è, al dire del sig. Liebig, più grande di quanto possa immaginarsi. La fiamma del gaz idrogeno, che si produsse dal contatto del zinco con acido idroclorico, al quale erasi mescolato 1/2 milligramma d' acido arsenioso, ricoprì sopra un quadretto di porcellana nitida, una superficie di 1/2 pollice quadrato d' uno strato metallico nero lucente d' arsenico.

Ciò nulla meno si correrebbe gran rischio di cadere in gravi errori, qualora il liquido, nel quale si cerca l' arsenico, contenesse dei metalli estranei, così, a cagion d' esempio, se si fa disciogliere del ferro puro nell'acido idroclorico e se si dirige la fiamma del gaz idrogeno che si è prodotto sulla porcellana, questa sempre si copre di uno strato nero distinto, il quale potrebbe attribuirsi all' arsenico, mentre altro non fosse che ferro metallico. Di fatti il gaz nello svolgersi seco porta delle gocciolette estremamente picciole della dissoluzione, ed il cloruro che queste contengono è ridotto dalla fiamma: si depone sulla porcellana del ferro metallico, il quale in parte bruciando sugli orli della fiamma, si cangia in ossido ferroso ferrico, mentre facilmente si distingue lo strato d'arsenico: questo tosto scompare allorchè si bagna con una goccia d'acido nitrico o d'idrosolfato d'ammoniaca, mentre il ferro non è disciolto dall' acido nitrico, e si colora in verde-nero coll'idrosolfato d'ammoniaca. Questo fenomeno ha pure luogo anche allorquando si fa attraversare il gaz entro un tubo largo di vetro lungo 12 pollici e pieno d' idrato di potassa in grossi pezzi. La prova è anzi in certo modo più sicura quando si fa attraversare il gaz per un lungo tubo pieno di bambagia poco compressa. Tutti i metalli pesanti, e tra questi particolarmente l' antimonio, fanno come il ferro quando è mescolato alle dissoluzioni.

Il metodo del sig. Marsch presenta un' intiera certezza, quando si fa attraversare il gaz idrogeno prodotto con un liquido il quale contenga dell' acido arsenioso per un tubo largo una linea, e di un vetro difficilmente fusibile, e che si riscalda questo tubo sino alla roventezza mediante una lampada a spirito di vino ad una distanza di 2 pollici circa dall' apertura per la quale deve escire; allora si osserva che tutto l'arsenico si depone sotto forma di un anello nero metallico e lucente al di là della parte infuocata del tubo. In questa circostanza non è d' uopo di troppo attivare lo svolgimento del gaz come in altre, affine di dare alla fiamma del gaz un certo volume: anzi più conveniente riesce di rallentare il più che possibile lo svolgimento. In tal guisa operando si ha il vantaggio di separare i metalli estranei, portati col gaz, i quali sono ridotti nella parte rossa di fuoco del tubo, e si depongono sotto forma d' anelli neri, che non possono essere facilmente volatilizzati come l' arsenico a leggier calore.

Io feci pure nello stesso modo alcune esperienze sul solfuro d'arsenico, ed i risultati ne furono assai soddisfacenti. Tutti i chimici son di parere, che l' arsenico si separa nel modo il più sicuro ed il più compiuto da un liquido acido mediante l' idrogeno solforato, poichè non si può giammai, particolarmente secondo il metodo del sig. Val. Rose, evitare la formazione dell'ammoniaca pendente l' ebullizione delle sostanze animali. Saturando indi l' alcali coll'acido idroclorico, sempre si forma del sale ammoniaco il quale è un ostacolo, come ognun sa, alla precipitazione dell'arseniato calcareo. Quando adunque si è ottenuto, secondo il metodo di Berzelius, un precipitato solfureo da un liquido consimile, la determinazione della domanda allora consiste nell' ottenere l' arsenico dotato di tutte le sue proprietà.

Se si dissolve il precipitato con una soluzione di potassa, e si versi nel liquido dell' acetato di piombo, in quantità tale però che il liquido sia sempre alcalino, lo zolfo del solfuro d' arsenico si combina col piombo, e tutto l' arsenico si trova nella dissoluzione allo stato d' acido arsenioso. Si dee versare del sale di piombo sino a che una gocciola del liquido non produca più precipitato coll' acido acetico, vale a dire, sino a che tutto il solfuro d'arsenico abbia provato la decomposizione qui sopra citata. Se indi si versa in questo liquido, senza separare il solfuro di piombo, un'eccedenza d' acido solforico diluito, mettendovi entro un pezzo di zinco e si faccia attraversare lentamente il gaz idrogeno prodotto per un tubo di vetro di piccolo diametro, ed infuocato in un punto, lo strato distintivo dell' arsenico sotto forma d' anello me-

tallico nero, non manca mai di formarsi nella parte fredda del tubo. Quest' esperienza dà ancora dei risultati positivi con 1/2 milligramma di solfuro d'arsenico. Per altra parte con questo metodo rimane sempre nel liquido unito allo zinco una certa quantità d' arsenico la quale sfugge naturalmente alla reazione. Io credo poter consigliare per la maggior parte dei casi il metodo seguente come il più sicuro dei risultati che ne ottenni: si dissolve il precipitato solfureo con una soluzione di potassa; se la quantità di questo è sì piccola da non poter staccare il solfuro d' arsenico dal feltro, si lava questo colla soluzione di potassa, e si versa in questa dissoluzione del nitrato d' argento, sino a che una goccia di questo liquido non precipiti più coll' acido acetico, notando che il liquido dee sempre essere alcalino. In questo caso si forma del solfuro d' argento insolubile, e tutto l'arsenico rimane in dissoluzione allo stato d' arseniato di potassa: si versa nel liquido dell'acido idroclorico in leggera eccedenza, e si separa mediante la feltrazione il solfuro ed il cloruro d' argento: si fa scaldare sino all' ebullizione per svolgere l' acido carbonico libero, e vi si versa entro dell' acqua di calce in eccedenza. Il precipitato è dell' arseniato di calce, il quale fatto seccare con attenzione, si mescola con polvere di carbone stato infuocato, e se ne opera la riduzione col metodo conosciuto.

A vece di precipitare il liquido leggermente acido con acqua di calce, si può eziandio farlo evaporare direttamente sino a secco a B. M., mescolare il residuo con carbone, e separarne l'arsenico scaldando sino al rosso di fuoco: ed in luogo del nitrato d' argento si può con eguale risultato adoperare il nitrato di rame; deesi solamente, così operando, prima di saturare coll' acido idroclorico, separare per mezzo del feltro il solfuro e l' ossido di rame.

(*Sarà continuato*)

Statistica medica.

Notizie statistiche sul Comune di Viù.

Un distinto uffiziale superiore del Corpo Reale del Genio militare recatosi nella valle di Viù nello scorso settembre, onde ristabilirsi degli incomodi lasciatigli da grave sofferta malattia, ci comunica l'interessante quadro statistico e numerico seguente, e le osservazioni che egli ha ivi potuto raccogliere sopra un decennio; noi crediamo far cosa grata presentando ai nostri leggitori il frutto delle sue indagini.

Fa previamente osservare come le acque che ivi si bevono siano saluberrime per la grande purezza di cui godono in generale; nota come l'acqua della *Ciardonera*, la quale dicesi essere leggermente purgante, abbia realmente una sensibile amarezza, per cui è lecito sospettare possa essa contenere del solfato di magnesia: siccome peraltro, non avendo egli seco portati i necessarii chimici reagenti, non potè istituirne un'esplorativa analisi, così non osa affermare che essa contenga realmente il suddetto solfato.

Nel capoluogo segnatamente, quantunque elevato di 780 metri sul livello del mare, stante la sua eccellente situazione, il clima è relativamente temperato: si osservò che durante l'inverno il freddo è in generale quattro gradi minore di quello che corrispondentemente si soffre nella Capitale: nell'anno 1837 il massimo caldo non oltrepassò li $+ 24^{o}$ R. La nebbia si vede raramente e per poco tempo.

Indicazione numerica del movimento nella popolazione del Comune di Viù durante il decennio 1827-36.

Estratto in settembre 1837 dai registri della chiesa parrocchiale ivi.

ANNO		1827	1828	1829	1830	1831	1832	1833	1834	1835	1836	Somme	Medie
Gennaio	Nati	13	12	9	6	8	8	7	11	7	12	93	9,3
	Morti	10	10	4	10	5	4	7	10	7	13	80	8,0
	Matrim.	2	1	1	2	5	4	1	1	3	2	22	2,2
Febbraio	Nati	10	9	12	12	8	7	5	6	15	5	89	8,9
	Morti	11	5	7	10	8	2	6	9	2	4	64	6,4
	Matrim.	1	3	1	2	2	1	2	1	1	3	17	1,7
Marzo	Nati	6	6	10	8	8	5	8	5	17	9	82	8,2
	Morti	12	3	8	7	5	5	6	3	10	5	64	6,4
	Matrim.	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	4	0,4
Aprile	Nati	5	11	7	9	3	12	8	6	3	7	71	7,1
	Morti	16	7	7	7	7	7	4	5	7	6	73	7,3
	Matrim.	0	4	1	2	5	2	1	1	4	3	23	2,3
Maggio	Nati	12	12	7	6	2	5	14	4	8	10	80	8,0
	Morti	15	9	5	5	0	2	2	5	6	8	57	5,7
	Matrim.	1	1	3	1	5	2	3	2	6	4	28	2,8
Giugno	Nati	9	9	5	4	7	7	2	3	4	7	57	5,7
	Morti	3	3	2	7	2	0	4	4	5	2	32	3,2
	Matrim.	5	1	1	3	5	5	4	2	1	5	32	3,2
Luglio	Nati	8	10	12	11	11	7	10	9	5	3	84	8,4
	Morti	6	6	0	6	4	0	7	6	3	2	40	4,0
	Matrim.	0	1	4	1	2	3	0	1	3	0	15	1,5
Agosto	Nati	8	6	3	8	5	11	13	9	12	9	86	8,6
	Morti	5	2	5	3	7	2	4	8	4	5	45	4,5
	Matrim.	1	1	5	0	3	1	2	2	2	3	20	2,0
Settem.	Nati	8	8	12	9	11	7	12	9	9	10	95	9,5
	Morti	5	6	2	2	5	8	4	12	6	4	54	5,4
	Matrim.	1	1	0	1	1	5	2	0	1	1	13	1,3
Ottobre	Nati	10	8	11	13	5	9	1	7	12	3	79	7,9
	Morti	4	4	5	4	3	6	5	9	4	4	48	4,8
	Matrim.	3	2	1	2	0	2	2	2	2	2	18	1,8
Nov.bre	Nati	13	9	6	7	9	12	7	6	7	4	80	8,0
	Morti	8	3	3	9	6	2	8	3	9	3	54	5,4
	Matrim.	3	1	0	0	1	2	0	0	2	1	10	1,0
Dic.bre	Nati	7	9	16	5	7	9	5	7	9	10	84	8,4
	Morti	10	6	6	3	7	5	10	4	5	7	63	6,3
	Matrim.	0	0	0	2	1	1	0	0	1	1	6	0,6
Somme annue	Nati	109	109	112	98	84	99	92	82	108	89	982	98,2
	Morti	105	64	52	73	59	53	67	78	68	63	662	66,2
	Matrim.	17	17	19	16	30	28	18	12	26	25	208	20,8

Mesi ordinati dal massimo al minimo relativamente alla progressione numerica delle indicazioni rispettive.

Relativamente al numero delle nascite: Settembre, Gennaio, Febbraio, (Luglio, (Agosto, Dicembre, Marzo, Maggio, Novembre, Ottobre, Aprile, Giugno.

Relativamente al numero delle morti Gennaio, Aprile, (Febbraio, (Marzo, Dicembre, Maggio, (Settembre, (Novembre, Ottobre, Agosto, Luglio, Giugno.

Relativamente al numero dei matrimoni: Giugno, Maggio, Aprile, Gennaio, Agosto, Ottobre, Febbraio, Luglio, Settembre, Novembre, Dicembre, Marzo.

Osservazioni e note.

Nell'anno 1837 la popolazione totale del Comune era molto prossima a quattromila anime, comprendendo circa 850 persone, uomini in massima parte, le quali si occupano altrove e segnatamente nella capitale in qualità di cuochi e di servitori.

Dal principio dell'anno suddetto a tutto il 4 settembre il movimento nella popolazione era come segue:

Nel Comune	Nati	N.°	108
	Morti	»	63
	Matrimoni	»	20
Fuori del medesimo morti		»	12

N. B. Il numero delle morti negli anni precedenti accadute fuori del Comune non essendo noto, non fu compreso nello stato qui contro.

Circa due secoli ora sono il numero delle morti era come segue:

1631	N.°	16
1632	»	10
1633	»	35
1634	»	99
1635	»	17

Si crede che in tal epoca non si registrassero le morti delle piccole creature; d'altronde probabilmente la popolazione era assai minore in numero e non molto lontana dalle duemila persone. In ogni modo nell'anno 1634 la mortalità fu rimarchevolissima, ed ebbe luogo nei mesi di Gennaio, Febbraio, Marzo e Maggio in numero rispettivamente di 18, 23, 24 e 16.

Mancando li registri dell'anno 1598 non si conosce il numero delle morti seguite in quell'anno di pestilenza.

Nell'anno 1752 la popolazione era di 2720 anime; nel 1789 erasi di già accresciuta sino al numero di 3181; presentemente, come si disse, molto si approssima alle quattromila: tali aumenti superiori a quelli che risulterebbero dal paragone numerico delle nascite e delle morti, mettono in evidenza che vi esistono eziandio

altre cause concorrenti al medesimo effetto: fra queste si possono annoverare: 1.° Li matrimoni dei terrazzani con donne forestiere, le quali con la loro prole si stabiliscono nel Comune: 2.° Li forestieri che vi fissano la loro dimora per attendere alle officine, o tratti dalla salubrità del clima nella massima parte delle quaranta borgate delle quali si compone il Comune.

VARIETÀ

Idrofobia.

Un giovine torinese che fu morsicato nel mese di dicembre da un cane girovago venne nei giorni scorsi sorpreso dai sintomi di idrofobia, la quale si è in fatti sviluppata in un modo spaventoso, ed ha reso inutili tutti i soccorsi adoprati in proposito, fra cui si tentò pure agli estremi momenti la morsicatura delle vipere stata da alcuni proposta in simili frangenti.

Attendiamo con impazienza la storia che sappiamo star compilando il dotto medico che gli prestò l'assidua sua assistenza.

BIBLIOGRAFIA

Specimen Zoophytologiae Diluvianae auctore Joanne Michelotti J. U. D. Aug. Taurinorum 1838.

Ecco uscita alla luce un'opera, la quale al certo eleverà alto grido di se, e procaccerà all' egregio A. rinomanza di insigne naturalista. Il saggio che annunziamo di zoofitologia diluviana è tal lavoro che e per la nitida illustrazione dei generi, e per le molte specie nuove accuratamente descritte, e per la dovizia di nozioni geologiche, e per le erudite storiche ricerche, e pei giudiziosi con-

fronti delle opinioni de' varii autori, e per l'eleganza e concisione della favella del Lazio, ben s'addirebbe ad un provetto e consumato cultore delle scienze naturali. Eppure questa non lieve fatica la dobbiamo ad un giovane nostro compaesano, all'Avv.° Gio. Michelotti, il quale, non ha guari ricevuto con meritati applausi dottore d'ambe leggi in questo nostro R.° Ateneo, seppe, fra mezzo all'arduo studio della giurisprudenza, trovare ozio sufficiente per dar compimento ad un sì pregevole lavoro.

Grato e riconoscente l'A. rese di pubblico diritto il suo libro sotto gli auspicii di un nome illustre e caro alle scienze, del marchese Agostino Lascaris di Ventimiglia, presidente della R. accademia delle Scienze, ecc. ecc., come leggesi nella breve ed elegante dedica messavi in fronte.

Nel discorso preliminare, dopo aver data la definizione della zoofitologia, e di avere toccato brevemente de' principali caratteri e proprietà che competono ai così detti polipi, espone la maniera colla quale intende di trattare il suo assunto.

« Dupliciter igitur « così egli » praeclarissimam hanc historiae naturalis partem commendatam velim, maxime quia hac nostra aetate ad geologiae *formationes strataque* cognoscenda, ab iis exordiendo, quae primaeva *fossilifera* dixerunt, ad ea perveniendo, quae *subfossilia* nuncupantur, plurimi intersit.

« Quum autem impar sim universam *zoophythologiam* complecti, cumque multi referat singillatim potiores species investigare, quae in unoquoque strato geologico adsunt; hinc brevitatis causa unam tantum eiusdem partem eligam, quae pertinet ad *supracretaceam aetatem*, et quae etiam in America septemtrionali sui iudicium praebet, uti testes locupletes sunt *Conradus* et *Lea*, et duabus, uti perbene notat *Elie de Beaumont*, respondet revolutionibus, quas conspicimus in Alpibus orientalibus, et occidentalibus in Sabaudia late patentibus, e monte dicto *Div. Gothard*, ad montem vulgo *Mont-Blanc.* »

Passa inoltre a breve rassegna i varii autori che scrissero sopra quest' argomento, ed, a vece di attenersi al metodo di divisione zoofitologica esposto da Linneo e da Lamarck, dà la preferenza a quello che recentemente venne introdotto dopo i lavori di Milne-Edwards, Grant, Ehremberg, Delle Chiaje. Secondo questo metodo, due sono le sezioni, quella cioè degli Antozoarii, e quella de' Briozoarii. L' animale che appartiene alla prima sezione offre la cavità digerente con una sola apertura munita per lo più interiormente di lamelle raggiate; l' altra sezione comprende que' zoofiti, il cui corpo possiede un tubo digerente completo, e dotato delle due aperture, buccale ed anale.

Tratta quindi l' importante questione zoofitologica intorno l' origine de' polipai. È noto che Lamarck opinava il polipaio benchè annesso col polipo nulla avere di comune con esso, e provenire da trasudamento a guisa de' testacei, nè crescere perciò per intussuscezione, come scriveva Cuvier. L' A., ventilati gli argomenti dell' una e dell' altra opinione, s' attiene con Milne-Edwards all' opinione di Cuvier, la quale del resto, come fa benissimo notare, non è affatto nuova.

» Non novam tamen « così l'A. » hic opinionem habemus: raro enim contingit, ut quod probabile sit vel apud veteres sine explicatione, saltem indicatione aliqua refertum occurrat, sic licet *Pallas* alioquin de polyparii natura senserit eodem ferme modo ac *Linnaeus*, *Cavolini*, *Lamarck*, tamen dum *skeleton* memoravit, et uti insectis polypos polypariis insidere non obscure, non ambigue *Cuvierii* atque *Milne-Edwardii* opiniones praecesserat. »

Adornano l' opera sette tavole litografiche ottimamente eseguite dal sig. Gandolfi, e al vero rappresentanti molte specie o affatto nuove o imperfettamente conosciute dei generi, *isis*, *antipates*, *turbinolia*, *caryophyllia*, *fungia*, *sarcinula*, *astraea*, *catenipora*, *monticularia*, *porites*, *oculina*, *madrepora*, *millepora*, *lunulites*, *tethia*, *pennatula*.

Lode impertanto al modesto giovane, il quale calcando le insigni orme degli avi suoi, e dell' illustre genitore, e seguendo altresì l' esempio del ch.° autore dell' *Herbarium Pedemontanum*, dimostrò anch' egli, come lo studio delle scienze naturali possa felicemente andar congiunto col severo culto d' Astrea.

A. Garbiglietti.

Osservazioni meteorologiche *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* **1838**.

APRILE	BAROMETRO			TERMOMETRO (AL NORD)			VENTO			STATO DELL' ATMOSFERA		
	Mattina	*Mezzodì*	*Sera*	*Matt.*	*Mezz.*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*
1	p. 27 0 0	p. 26 11 5	p. 26 11 9	+ 5 7	+ 13 6	+ 11 6	S. O.	O. N. O.	N.	ser. con velo	s. con vap. e v.	sereno
2	27 3 5	27 3 8	27 3 2	+ 2 6	+ 5 2	+ 4 3	N. E.	N. E.	N.	coperto	coperto	coperto
3	27 3 0	27 3 2	27 3 4	— 1 5	+ 6 3	+ 6 1	N. E.	S. O.	S. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
4	27 3 9	27 4 2	27 4 2	+ 2 4	+ 8 9	+ 6 8	N. E	O.	S. O.	nuvolo	quasi coperto	ciel velato
5	27 4 6	27 5 3	27 5 2	+ 3 5	+ 10 5	+ 9 7	N. E.	S.	S. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	quasi sereno
6	27 4 8	27 5 0	27 4 5	+ 4 8	+ 12 0	+ 11 0	N.	S. O.	S. O.	sereno	quasi sereno	sereno
7	27 3 0	27 3 4	27 2 7	+ 6 7	+ 13 5	+ 11 4	S. O.	S. O.	E. S. E.	sereno	sereno	s. con vap. e v.
8	27 1 0	27 0 3	26 11 0	+ 7 5	+ 9 8	+ 6 6	N.	N. N. E.	N.	nuvolo	nuvolo	pioggia
9	26 11 5	27 0 3	27 0 9	+ 6 7	+ 8 0	+ 6 9	S. O.	N. E.	N. E.	nuvolo	pioviggina	pioviggina
10	27 2 1	27 4 8	27 5 2	+ 7 0	+ 13 4	+ 11 5	O.	O.	S. O.	nug. squar.	nug. squar.	ser. con vap.
11	27 5 2	27 6 1	27 6 3	+ 6 8	+ 13 8	+ 13 4	S. O.	N. E.	E.	sereno	ser. con vap.	ser. con vap.
12	27 5 0	27 4 6	27 3 9	+ 8 5	+ 14 0	+ 14 2	N.	S. O.	S. O.	sereno	ser. con vap.	ser. con vap.
13	27 1 6	27 2 0	27 2 4	+ 8 4	+ 12 7	+ 12 0	S. O.	N. O.	N.	sereno	s. con vap. e v.	quasi ser. e v.
14	27 2 0	27 2 1	27 1 6	+ 5 0	+ 12 5	+ 10 3	N. E.	O.	N. E.	quasi sereno	ciel velato	ciel velato
15	27 3 7	27 4 2	27 3 8	+ 4 3	+ 7 2	+ 7 4	N. E.	N. E.	O.	cop. e vento	annuvolato	nug. squarc.

ANNO XVII. 15 MAGGIO 1838.

N.º 33, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.º 225.

REPERTORIO

DELLE

SCIENZE FISICO-MEDICHE

DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

Patologia.

Continuazione e fine dei Cenni sul dolore riguardato come causa prossima dell' infiammazione.

(V. fasc. 17 aprile)

38. Vero è nondimeno, che anche applicando al debito modo e tempo quegli esterni rivellenti, non deesi pretendere dal pratico di spostare in poco tempo una interna patologica alterazione qualunque, se questa si andò formando in modo lento o cronico, non avendosi alcuna ragione di sperare che que' tessuti, che perderono poco a poco l'ordinaria loro forza di contrattilità, possano riacquistarla in breve tempo. Imperciocchè lo stesso avviene di queste locali alterazioni, che avvenir suole di una lenta infiammazione reattiva febbrile, la quale, in qualunque luogo sia situata, non è assolutamente possibile di dissiparla in pochi dì con un attivo metodo antiflogistico. In fatti giova ben questo decisamente a sciogliere in breve tempo quell' acuto male di punta che assalì d' improvviso, e mentre tutti i vasi sanguiferi e le membrane godeano ancora, si può dire, di tutto il loro elaterio, di tutta la loro eccitabilità. Ma non vale certamente così a dissipare quel febbrile reuma di petto che lentamente si annunciò con raucedine, con

tosse, con lieve affanno di respiro, e che con questi indizi progredì fino all'evidente accensione flogistica. E di vero nel primo caso, tolta appena la febbre, tolta rimane eziandio la tosse, l'affanno, ed ogni sintoma morboso, per grande che sia stata l'infiammazione. Ma nell'altro caso per l'opposto trovasi già il malato in perfetto stato d'apiressia, e nonostante cessata non è ancora la tosse, naturale non è peranco il respiro ed ogni altra funzione a quel viscere appartenente, per quanto leggero sia stato l'attacco flogistico.

39. Me ne appello solennemente ad ogni vero pratico osservatore a giudicare, se sieno queste o no pure verità di fatto. Vuol dire dunque (e non puossi ripetere quanto basta) che nell'atto di svilupparsi l'infiammazione reattiva lenta, essendo già i vasi, che ne sono la sede, molto allontanati dallo stato naturale, hanno bisogno di maggior tempo per ricondurvisi cessata che sia la malattia. Laddove al contrario nella infiammazione reattiva acuta non essendo ancora che pochissimo alterati quando vengono presi dalla accensione flogistica, abbisognano perciò di minor tempo per restituirsi allo stato normale.

40. Or qui, a maggiore conferma di quanto venni finora divisando, cade in acconcio il trattenersi alcun poco intorno ad una singolare particolarità, che utilissima può riuscire per la pratica, e che pomo è tuttavia di discordia fra i veri patologi; vo' dire della cotenna o fibrina nel sangue. È questa per molti pratici non solo la pietra di paragone per giudicare del grado della infiammazione, ma eziandio per dover seguire, tostochè la discoprono, il metodo più generoso antiflogistico. Eppure nulla più di questo criterio vale a condurre il clinico in errore. Imperciocchè gli è ben vero, generalmente parlando, che la cotenna nel sangue indica stato flogistico; ma non è nè punto nè poco vero che presentisi essa sempre in ragione diretta della infiammazione medesima. Che vuol dire in fatti che molte volte ne è privo il primo sangue in una acuta infiammazione polmonare, comecchè forte e profonda così da dover praticare i dieci o quindici salassi per vincerla? Perchè al contrario alta e fitta e sul principio presentasi ben sovente la stessa cotenna in un leggero reuma di petto, che facilmente debellato rimane tutt'al più con due salassi? Perchè molte volte si rinviene nella più naturale gestazione, checchè di recente detto ne abbia il Rasori, mentre punto non apparisce talora in una reale infiammazione?

41. O l'amor proprio ha in me del tutto offuscata la ragione o questo gran perchè pare a me d'averlo trovato. No, la cotenna

flogistica non può giudicarsi, e non procede certamente dal grado della infiammazione, bensì dal modo differente con cui si stabilisce il processo infiammatorio. Le mille volte ho io osservato e nella mia e nell' altrui pratica, che quanto più una infiammazione si è andata formando lentamente, tanto più alta e fitta si è mostrata la cotenna dal principio fino all' ultimo della malattia. E quanto più è avvenuto in modo rapido o acuto, minore o niuna è sempre stata la cotenna medesima. In una parola ho perciò costantissimamente osservato: che l' infiammazione attiva e la reattiva acuta non presentano mai (soprattutto a principio) la cotenna flogistica in proporzione del loro grado; e la reattiva lenta la presenta perciò sempre in una proporzione superiore allo stesso suo grado. Un tale fatto non poterono non vederlo i pratici. Ed osservando in certe lente affezioni flogistiche la quantità e qualità della fibrina superare di lunga mano la loro aspettativa, si appigliarono al partito di chiamarle d' indole reumatica, asserendo, che ovvia cosa è presentarsi la fibrina in così fatto genere di malattie. In tal modo spiegar volendo il fatto, sempre più lo involgevano nelle tenebre. Ora però sapendo noi che quelle così dette affezioni reumatiche corrispondono precisamente alla nostra infiammazione reattiva lenta, non sarà quind' innanzi più un enigma la presenza della fibrina in coteste malattie. Oltrecchè rimarrà con ciò perpetuamente dimostrato, che non ogni volta che avrà il pratico incontrato la più alta, la più tenace cotenna flogistica, dovrà perciò determinarsi al più ardito trattamento antiflogistico. Nè per ciò solo che altra volta veduta non avrà cotenna di sorta, dovrà astenersi dai più generosi e ripetuti salassi. Oltre a ciò veduto avendo che l' infiammazione reattiva lenta non può per le addotte ragioni esser vinta in breve tempo, malgrado le più copiose cacciate di sangue, e che la cotenna più si associa a questa particolare infiammazione che non alla attiva e reattiva acuta comunque fortissima, sarà facile quindi argomentare che qualora in una lenta e mite infiammazione si vegga predominare la cotenna infiammatoria, non debbasi già praticare, come alcuni costumano, un attivo metodo antiflogistico; ma bensì il più mite ed il più lungamente continuato; non perciò le più generose e di frequente ripetute cacciate di sangue, ma in vece le più piccole e da ripetersi a lunghi intervalli.

42. Sovvengansi qui i pratici della renitenza di certi reumi di petto, ed in queste semplici deduzioni ne troveranno espressa l'immagine, non che la cura da tenersi. Questa a dir vero sembra in qualche modo essere da alcuni stata abbracciata, giacchè poco o niun conto si fa per essi dei caratteri flogistici che il sangue pre-

senta. Ma è ben difficile a credersi, che alcuno abbia inteso mai, perchè questa anzichè un' altra condotta riuscir dovesse proficua, ciò dipendendo, come ognun vede, dalla perfetta cognizione di quella teoria, che per il primo ho cercato di additare. E di vero senza ammettere un previo ingorgo, e perciò una previa dilatazione dei vasi (o per lassezza delle loro tonache o qualche volta per soverchia impulsione circolatoria) nel luogo che sta per infiammarsi in grazia del dolore dall' ingorgo stesso proveniente, era ben difficile a comprendere non che gli altri, gli ultimi da me notati fenomeni. Era difficile ad intendere perchè, a cagion d' esempio, l' avanzata virilità e la vecchiaia piuttostochè la gioventù; perchè in generale gli individui più deboli a confronto dei più robusti, sieno di preferenza attaccati dalla infiammazione. Eppure la è questa una semplice verità di fatto. Era bello sentir parlare di stimolo eccedente e di soverchio eccitamento per indicare la cagione prossima del processo flogistico, ma frattanto si avea del continuo sott' occhio chi abusava del primo ed era pieno (mi si permetta l' espressione) del secondo, senz' esser mai stato colto da flogistica malattia. Era bello andare ripetendo, che chi trovasi, per esempio, in diatesi astenica non possa naturalmente esser preso salvochè da malattie per difetto di stimolo; ma intanto, ad onta di sì speciosa dottrina, la giornaliera osservazione moltiplicava i fatti che deponevano in contrario, dava cioè a divedere, che malgrado la più inoltrata astenia, stabilire si possono le più reali infiammazioni.

43. Fatti sono questi le mille volte ripetuti anche da altri, e che in altrettante guise venir potrebbero comprovati. Ma tali sono come ognun ben vede, che giammai sortita non avrebbero l' intera spiegazione da quella molto comune teoria che fa derivare l' infiammazione dal puro eccesso dello stimolo dinamico, e senza punto incaricarsi dell' esame intorno allo stato della fibra prima di venir colta dallo stato flogistico. Dove al contrario ammettendo l' alterazione vascolare da me in più luoghi indicata, e se si voglia anche abbastanza dimostrata, ogni fenomeno che all' infiammazione riguarda incontra di leggieri la più chiara spiegazione. Per esempio, rara è, come diceva, l' infiammazione negli atletici, ma gli è altresì vero, che trovandosi in questi l' *azione* vascolare in giusto equilibrio colla *reazione*, è ben difficile che alcuna porzione di vasi rimanga dilatata passivamente, e quindi dia esca nel modo enunziato alla accensione flogistica. E se nondimeno avviene essa anche in soggetti robustissimi, effetto è allora di un repentino previo ingorgo vascolare prodotto da soverchia impulsione circolatoria, cui subito tiene dietro l' infiammazione. Caso però assai

raro, e secondo le osservazioni mie, effettuantesi al solo polmone, e nel modo stato indicato al n.° 25. È allora appunto che le prime sanguigne non mostransi punto cotennose, tuttochè esista il bisogno maggiore di ripeterle. È allora altresì che sciolta appena l'infiammazione cessano quasi issofatto tutte le conseguenze della medesima, come parimente più sopra notavasi.

44. Non abbiansi queste per mere proposizioni gratuite, giacchè ognuna di esse porta seco la non difficile spiegazione. In fatti succede in 1.° luogo, nel caso indicato, rapidamente l'infiammazione con esser da soli pochi istanti preceduta dal solito ingorgo e dolore; ma di questo fatto è posta la ragione nell'estrema energia del soggetto, senza della quale giammai non si compie in tal modo la malattia. Cedono in 2.° luogo all'impulsione circolatoria i soli vasi di qualche porzione della pleura e del polmone per dar luogo al solito previo ingorgo; ma giova qui notare che i vasi appunto di quel viscere sono i soli accomodati a questo fenomeno per due ragioni evidenti: la prima per essere poco o nulla sostenuti da altri solidi circonvestienti; la seconda pel provare che essi fanno più energicamente e più da vicino la gran forza impellente del cuore. Non mostransi in 3.° luogo cotennose le prime sanguigne? Ma ciò indica appunto la rapidità con che si forma la malattia, non avendo tempo il sangue di contrarre in sì breve spazio i caratteri flogistici. Evvi in 4.° luogo bisogno nondimeno del più ampio ed attivo trattamento antiflogistico? Ma i giusti motivi che obbligano il pratico a così comportarsi sono chiari di per sè, e già più sopra bastantemente indicati. Se in 5.° luogo dietro un attivo metodo antiflogistico cede in questo caso in pochi dì l'infiammazione; se frenata appena, cessano quasi subito tutte le conseguenze di essa, come la tosse, l'escreato, ecc., ciò prova appunto, che quando i vasi colti vengono dalla accensione flogistica, poco sono discosti dallo stato normale, poichè cessata appena questa possono prontamente ripristinarsi, come quelli che poco hanno potuto perdere della loro forza contrattile prima di svilupparsi la malattia; e quindi per la stessa ragione termina eziandio assai presto nelle membrane ogni morbosa secrezione. Se in 6.° luogo sono i deboli ed i vecchi più disposti all'infiammazione in confronto dei giovani e dei più robusti, è ben altrettanto chiaro, che quella reazione che in questi ultimi si trova per lo più in perfetto equilibrio colla azione, è nei deboli e nei vecchi frequentemente deficiente. Quindi le ordinarie abituali raucedini; quindi i facili ingorghi dei visceri; quindi le ottalmie croniche; quindi le risipole edematose; quindi infine le diverse stasi tanto note a chicchessia. Qual mara-

viglia pertanto se vanno in essi formandosi più di frequente le infiammazioni? Qual maraviglia, se una volta formate cedono con maggiore difficoltà al trattamento antiflogistico? E se di loro natura riescono più durevoli? Potrebbesi qui ripetere che ciò proviene dal trovarsi in questi i vasi più sfiancati, che non nei soggetti robusti, quando vengono colti dal processo flogistico. Ma dopo il fin qui ragionato, è questa un' illazione tanto chiara di per sè, che temerei di fare ingiuria alla sagacità del lettore trattenendomi a vieppiù dilucidarla. Noterò piuttosto per passo come la stessa infiammazione attiva sia pur essa suscettibile di una pronta risoluzione, qualora l' occasionale causa chimica o meccanica che le diede luogo non abbia alterato che di poco l' organico tessuto. Ma guai nel caso contrario e soprattutto quando sono lesi dei visceri di grande importanza, chè allora per motivo appunto dell' organico dissesto, o ha l' infiammazione un esito necessariamente infelice, oppure suscettiva essendo in qualunque modo di risoluzione, tanto fa d' uopo inoltrare le sanguigne deplezioni a spese dell' intero sistema, che il soggetto ne rimane estremamente spossato. Eppure altra strada non v' ha per conservarlo in vita. Tanto è dunque allora difficile che i vasi ed ogni altro tessuto si restituiscano allo stato di natura.

45. Dalle quali cose sembra adunque dimostrato, che le fasi diverse a cui l' infiammazione va soggetta, tutte procedano dallo stato differente in cui si trovano i vasi prima d' essere infiammati, e perciò dal modo diverso con cui essa si stabilisce. È chiaro altresì dal fin qui divisato, che ogni accensione genuina, in qualsivoglia soggetto sia situata, è sempre e poi sempre malattia primitiva. Ciò che la distingue in modo incontrastabile dalla spuria o maligna, e dalle esantematiche, le quali sono tutte (comprese alcune risipole spontanee) processi secondari, come già più sopra (n.º 10) veduto abbiamo. Ebbe pertanto ragione l' illustre Tommasini quando asserì in onta al principio browniano: che l' infiammazione è sempre dominante e non mai dominata. Intendo io però della vera infiammazione, non della spuria o maligna, e di tutte in genere le esantematiche, delle quali stando a ciò che abbiam veduto, non è a dirsi la stessa cosa. Gli è perciò che dubito io forte, non avesse lo stesso professore la medesima ragione, quando conchiudeva: che l' infiammazione è sempre identica. Imperciocchè se giusto era distogliere le menti dal credere, che vi sieno delle infiammazioni asteniche da potersi curare cogli stimoli, giusto non era del pari, secondo me, farne di tutte una sola categoria. Dappoichè, oltre l' origine differente che ha la vera in con-

fronto della spuria infiammazione, un altro carattere di distinzione si ricava altresì dal metodo diverso che ognuna di esse richiede. L'antiflogistico più o meno attivo conviene sempre nella prima: nell'altra invece se contraddetto rimane l'uso degli stimoli quando è interna proficui non sono tampoco, nè tollerati i salassi. Diceva poi quando è interna; che se esterna fosse, e di quelle che han per termine necessario la gangrena, certo sì che convenir potrebbero gli stimolanti generali e locali, e dal principio sino all' ultimo della malattia. Chi di tal verità, per mancanza di chirurgico esercizio, non fosse intieramente persuaso, consulti i trattati dei più celebri maestri, come di un Hunter, di un Thomson, e rimarrà convinto.

46. E dopo tuttociò che diremo noi finalmente delle due opposte diatesi ove fia discorso d' infiammazione? Essendo per noi vero, essere più favorevole al processo flogistico la diatesi astenica che non quella di stimolo, o si dovrà provare che le presenti osservazioni mie poggiano tutte quante sul falso, o rimarrà fermamente provato che quelle a nulla valgano onde progredire con vantaggio in questa ricerca. Potrebbero nondimeno questi due nomi giovare qualora si trattasse non di chiarire l'etiologia dell'infiammazione, ma bensì d'intraprenderne la cura. Imperciocchè gli è fuor di dubbio, che chi venne assalito da questa malattia trovandosi in diatesi decisamente stenica, esige un trattamento più generoso e più attivo di quello non lo esiga chi trovasi in condizione opposta. Vero è che a queste stesse norme mirato aveano anche gli antichi medici con quella loro divisione di temperamenti in sanguigno, flemmatico, e via discorrendo. Ma lo scambiare queste arbitrarie denominazioni coi nomi meno indefiniti di stenica diatesi e di astenica sarà sempre una comoda ed utile abbreviazione per la pratica.

47. Ma tempo è ormai di mettere fine a questo discorso, il quale, ove si ponga mente al tenue lavoro di cui è posto in fronte, soverchio si ha ragione di reputarlo. Se poi alla vastissima materia che in esso vien toccata si faccia attenzione, un indice varrebbe meglio chiamarlo, che una cosa terminata. Colpa in gran parte, oltre la mia incapacità, i troppo angusti limiti in che mi sono recato. Che se a miglior agio avessi potuto esporre comechessia tutte quante le osservazioni di fatto cui tengo in serbo, e dalle laqui queste poche che al pubblico presento sono, come già dissi, ricavate, forsechè sarebbon esse riuscite maggiormente convincenti. Meglio per avventura sarebbe una volta apparsa spuntata quella grande difficoltà che in vano fin qui affaticò le menti di tanti preclari ingegni, onde trovar modo d'intendere una volta cosa real-

mente sia l'infiammazione, e quale l'assoluto di lei movente. Ad ogni modo parmi che a tanto scopo abbia io aperta se non appianata la via. Insomma obbliando anche per un momento tutte le addotte prove, sembra a me che assegnando alla infiammazione per causa immediata il dolore, l'intelletto non ricusi di prestare il suo assenso, come fa severamente di qualsivoglia altra tesi, che dopo tanti secoli venne finora prodotta. Senzachè se fuvvi mai teorema che meglio si prestasse alla spiegazione dei fenomeni che si prendono di mira, e che fosse più consono alla pratica medica, questo sembra a me quell'uno. E in medicina e in chirurgia quanti avvene ancora fenomeni trivialissimi, e che nondimeno oscuri rimangono tuttavia!

48. Nulla per esempio v'ha di più comune in chirurgia che l'uso degli emollienti. Se ne veggono ogni dì gli effetti salutari. Ma pure si seppe ancora dire come tendano essi a sciogliere l'infiammazione? La quistione fu fatta più volte, ma il problema tuttavia rimaneva da sciogliersi. « Oscurissimo « dice un moderno (Diz. clas. di med.) » riesce il modo d'agire dei topici emollienti; in generale hanno per effetto immediato di moderare il dolore; ma come favoriscono essi la risoluzione? Forse provocando blanda traspirazione, e menomando l'eretismo delle parti infiammate? Ecco ciò che non puossi peranco determinare ». Ed ecco ciò, aggiungo io, che assolutamente non si sarebbe mai più determinato, fuorchè arrestandosi al primo effetto notato dall'autore, a quello cioè di moderare il dolore e togliere con ciò o moderare la causa della infiammazione. Ned è poco il vantaggio che può ricavare la chirurgia da questa semplice verità. Potrà con ciò modificare utilmente quella sua lunga farraggine di *risolventi*, di *ripercussivi*, di *suppuranti*. E volendone pure tirar partito, bisognerà sempre che abbia in vista, se trattisi di sciogliere un semplice ingorgo non punto infiammatorio, ovvero una reale infiammazione. Imperciocchè nel primo caso gli astringenti ed i ripercussivi riesciranno a seconda delle fisiche loro proprietà, nulla cangiata essendo la sensibilità della parte. Ma nell' altro caso potranno facilmente divenire suppuranti ed anche recare la gangrena, se col loro principio astringente accresceranno, come è facile, il dolore che sempre va compagno della vera infiammazione. Impareranno i chirurghi a conoscere, che per le infiammazioni esterne non si danno nè astringenti, nè suppuranti assoluti, tutto dipendendo dalla qualità e grado delle stesse malattie. Con ciò agevolmente s'intende, perchè un dato topico anodino talora riesca risolvente, e talora suppurante. Non perchè non sia sempre un eccellente risolvente; ma perchè tale era

l'infiammazione di sua natura da non potersi sciogliere; e forse avrebbe avuto l'esito della gangrena, se quello stesso rimedio non avesse opportunamente rintuzzato il dolore e moderata per conseguente l'infiammazione. Avranno adunque i chirurghi per canone da non mai obbliarsi, anzi da non perdersi giammai di vista: che quello è sempre il migliore risolvente, che più efficacemente vale a sedare il dolore, qualunque sia la forma sotto cui si adoperi, ed in qualunque categoria sia prima stato posto. Così operando non dubito punto che non sieno essi per procurare il maggior vantaggio a' loro infermi, e che non si uniscano meco a meglio dimostrare questa nuova ed utile patologia.

49. Altrettanto non saprei promettermi dai medici, in quanto ai nuovi risultati che possano ottenere nella loro pratica. Chè alla fin fine malgrado le tante promesse d'alcuni moderni, in ogni secolo in cui non regnò la barbarie e la crassa ignoranza, furonvi sempre dei pratici che nel trattamento dell' infiammazione seguirono a un dipresso il metodo d'oggigiorno, qualunque fosse il modo di esprimere la loro teoria. Ma questi perloppiù eran geni, e i geni non sono comuni. Il perchè sarà sempre util cosa per i più il trovar modo di ben intendere, perchè, a cagion d'esempio, un dato rimedio riesca proficuo a preferenza di un altro, e perchè propriamente tale riesca. Ora questo vantaggio parmi si possa dedurre, quale legittima illazione, dal riconoscere nel dolore la causa immediata dell' infiammazione, e dal considerare il modo differente con cui si stabilisce ed in quale tessuto organico. Dai quali fondamentali principii ecco le utili conseguenze che naturalmente ne derivano.

1.° Le esterne applicazioni mollitive ed anodine, che anche nelle interne infiammazioni saggiamente alcuni medici usavano, potranno con vantaggio e sollievo degl' infermi esser fatte più comuni, come quelle che giovando ad attutire il dolore possono favorire la *risoluzione*.

2.° Sapendo ora quanto sia utile sempre di calmare la sensazione dolorosa, le grandi controversie che esistono tuttavia intorno all' uso dell' oppio, potranno con gran vantaggio della pratica più facilmente esser tolte. Tanto più che l'azione di lui stimolante è più illusoria che reale, come credo aver provato nella seguente memoria.

3.° Fino dai tempi li più remoti si valse la medicina degl' irritanti esterni e de' cauteri d'ogni genere, e sempre se ne valse senza intenderne il vero valore. Motivo per cui furonvi ben sempre qui e là i giustamente caldi patrocinatori di essi; ma l'uso loro non

fu mai nondimeno tanto generale, quanto per ogni titolo avrebbe meritato di esserlo. Ma quind' innanzi, poi che agevole sarà il comprendere star tutta l' efficacia loro nel dolore che vanno eccitando, sapranno i medici, sapranno i chirurghi indicare qual meglio fra essi sia per convenire ad ogni singolo caso.

4.° Dal vedere poi che la cotenna flogistica più si annette alla infiammazione reattiva lenta, che alla attiva ed alla reattiva acuta, tuttochè meritevoli di più ampio ed attivo metodo antiflogistico, potrà più facilmente addestrarsi il pratico a dare a quel *segno* il suo giusto valore. Potranno anche con ciò più facilmente conciliarsi tutti que' dispareri che esistono tuttavia intorno a questo importante argomento.

5.° Potranno infine gli stessi pratici conoscere, che in generale qualora predomini fin dal principio la fibrina nel sangue, non debbansi già praticare le più copiose e di frequente ripetute cacciate di sangue, ma bensì le più piccole ed a rari intervalli; tanto che la natura abbia tempo a coadiuvare per la sua parte (che è sempre la maggiore) all' azione dei rimedi. Tuttociò, per quanto almeno a me pare, può giustamente venire dedotto da tutti quegli argomenti che sono andato fin qui svolgendo. Se mio debito sarebbe stato di far meglio e in miglior modo, fiami lecito scusarmi colle parole del nostro principe dell' eloquenza: *nihil est simul et inventum et perfectum.*

Clinica medica.

Rendiconto clinico per gli anni accademici 1835-36 *e* 1836-37 *di* Carlo Giacinto Sachero, *Professore di Clinica medica nella R. Università di Torino — Torino,* 1838.

Se private statistiche servono non poco a rischiarire varii punti dell' ipocratica disciplina, e se esse somministrano un prezioso argomento per abbracciare piuttosto questo, che quell' altro sistema, essendo la logica dei numeri la più convicente, ella è poi cosa doppiamente di rilievo, se un Professore destinato a dirigere il pratico tirocinio di giovani allievi al letto dell' infermo, pubblicando il frutto delle proprie fatiche, chiama i colleghi a parte delle orali sue lezioni.

Quindi riconoscendo noi da gran tempo tutto il vantaggio che la scienza può ricavare da simile genere di scritti anche a mal-

grado delle belle discussioni suscitate nel seno dell' accademia di medicina di Parigi dal sig. Amador e consorti contro la medica aritmetica, non possiamo a meno di applaudire sinceramente al Professore Sachero per questo suo rendiconto, di cui in breve ci accingiamo a dare un laconico sunto.

E ciò lo facciamo tanto più doverosamente che non ignoriamo l' importanza delle prime impressioni stampate nella fervida immaginazione dei discepoli dagli autorevoli precetti di un Professore.

Ed in vero molti giovani medici terminati gli scolastici loro studii, dalle sociali o domestiche circostanze confinati in lontani e piccoli villaggi, privi del colloquio di dotti compagni, nell'arduo medico esercizio credono essere saggio consiglio di condursi a tenore degli insegnamenti ricevuti; la voce del primo maestro loro eccheggia ognora intorno, e la reminiscenza di quanto osservarono negli ospedali ove esordirono alla nosologica contemplazione dell'egra umanità avrà pur sempre la massima influenza nelle terapeutiche indicazioni a cui essi si abbandoneranno. Laonde con ragione sommamente considerare devonsi i rendiconti dei Professori di clinica.

In quello che ora annunciamo dopo una prefazione indicante lo scopo del lavoro, l' A. soggiunge che ommesse le classificazioni morbose di *Sauvages*, di *Cullen*, ecc. egli si appiglia all' ordine anatomico-fisiologico, eziandio perchè crede essere le malattie almeno nel loro principio tutte locali, non aderendo perciò alla scuola di Rasori che separa quelle esterne, dalle interne.

Succede la descrizione del metodo d' insegnamento stabilito nell' ospedale di S. Gio. in quattordici letti, ove il Professore dice che, *dato bando ai sistemi, ed alle futili teoriche egli si attiene all' osservazione ed ai soli fatti*, divisamento questo che non si può abbastanza encomiare. La scuola dura otto mesi, cioè quattro mesi nelle sale degli uomini, e quattro in quelle delle donne. Nel corso di questi otto mesi si presentano approssimativamente all' osservazione 130 a 160 casi. Quivi « non si fanno risparmi » per ciò che riguarda il regime dietetico, ed i mezzi terapeutici, » anzi presentandosi la circostanza si mettono a prova i rimedii, » ed i metodi che dai più accreditati clinici furono e sono racco- » mandati, e che la sperienza ha dimostrato utili; alieni sempre » dalla mostruosa polifarmacia, e memori di Hoffmann che scri- » veva: *qui simplicissimis herbis, flosculis et radicibus curat,* » *omnium felicissime medetur* ».

Costituzione medica. Furono frequenti le flogosi della mucosa del petto, e le reumatiche nell' inverno 1836 in cui imperversò il

freddo, che a quando a quando umido facevasi per cagion di neve: facili divennero le pleuritidi, e le pleuro-polmoniti nell'entrare della primavera: in generale però assai moderato fu il numero degli ammalati, appunto dacchè *tempestates tempestivae fuerunt*. Non si ebbero morbi d'indole epidemica o contagiosa se eccettui qualche caso di morbillo. L'autunno fu bello e non piovoso; in novembre però cominciarono i venti, e nel principio del 1837 fu intenso il freddo, e copiosa la neve. Regnarono in Torino malattie di vario genere, non molte ma tutte flogistiche. Il mese di marzo vergeva all'umido ed al nebbioso, soffiava maestrale e settentrione. Vi era nebbia foltissima. La *grippe* valicò i monti, e colpì due terzi della popolazione procedendo però benigna in prima, più tardi vestì qualche volta un carattere infido ed a molti fatale. Essa si complicò con polmoniti gravissime. La mortalità fu accresciuta: in maggio però ed in giugno tacquero quasi affatto le malattie ordinarie da farne stupire; caddero abbondanti pioggie benefiche ad inaffiare il suolo.

Malattie del sistema sanguigno.

1. *Febbri periodiche.* L'A. non ammette la denominazione d'*intermittenti* perchè persuaso non ridursi l'infermo nel tempo della così detta intermittenza a vero stato di salute, sussistervi sempre il polso cardiaco, essere pure tale il parere di Burserio, e di Frank.

Ne curò 12 nel 1835-36 ed 11 nel 1836-37. Porge l'istoria di una quotidiana stata vinta con un purgante, coll'estratto chinoideo (1 scrupolo, e 2 dramme di estratto di genziana, susseguito da un decotto di china-china e di genziana).

Nella postilla dell'osserv. 2.ª relativa ad un conciatore solito a lavorare presso la Dora in Torino, l'A. sembra volere attribuire un certo qual pregio di novità a questo fatto di febbre svoltasi in mezzo alle emanazioni miasmatiche di sostanze animali credute innocue dal D. Braschet di Lione, e che l'A. stima provenire dalla presenza del tannino. Comunque, nel caso in discorso, potevasi a nostro parere valutare la posizione del borgo di Dora, ove quasi sempre regnano le periodiche, a cagione in gran parte delle stagnanti acque abbandonate nell'antico alveo del fiume, ed a motivo del basso in cui furono fabbricate le cattive abitazioni di quel vecchio e miserabile rione.

Non ci fermeremo sull'istoria delle altre periodiche state combattute con qualche salasso, e successivamente colle preparazion

della china-china; metodo questo curativo spiegato inferiormente dall'A. nel capitolo *Epicrisi*, ove ripetendo varie sue opinioni di già manifestate in altri scritti, ed in ispecie nell' opera sui *Polsi organici*, ed in quella sulle *febbri perniciose della Sardegna* avea stabilito la condizione patologica delle periodiche riporsi nel sistema vascolare per cui precedeva egli il Prof. *Giacomini*, come non v'ha guari scrisse in questo medesimo Giornale (V. fasc. n.° 219 15 febb.). Vezzeggiando adunque l'A. l'idea che le febbri periodiche siano associate ad uno stato irritativo, spiega le varie forme delle perniciose con molta erudizione, cioè l' algida, la cardialgica, l' atrabiliare od epatica, l' enterica o cholerica, l' emetica, l'afonica, l' amaurotica, l' epilettica, la peripneumonica, la pleuritica, l'asmatica, la catarrale, l' emoftoica, la convulsiva, la soporosa, la cefalalgica, la sincopale, la carditica; descrive quivi una periodica perniciosa con porpora emorragica di una ragazza di anni dieci stata curata con salassi, colla digitale purpurea, colle mignatte, cogli estratti di lattuga virosa, di iosciamo sciolti nel decotto di orzo con acqua di lauro ceraso, coi sinapismi; i salassi furono in numero di 5, le operazioni di mignatte n.° 4; dopo quindici giorni si somministra l' estratto chinoideo il quale tronca infine i parosismi, e ridona la salute alla giovine zitella. Prima di terminare questo capitolo l'A. tocca di volo della febbre neuritica che si associa alla prosopalgia, e quindi accenna la questione intorno alla causa dell' intermittenza, la quale a detta di *Van Swieten* « omnium medicorum animos torsit, utpote explicatu difficillimum, » quomodo nempe certis periodis sedeant febrium intermittentium « paroxismi ».

Piace all'A. la sentenza di *Giacomini*, il quale, seco lui cadendo d'accordo nel dire che chi è preso da febbre periodica non » si può dir sano nell' apiressia, soggiunge farsi la condizione pato- » logica di queste febbri permanente nelle ultime estremità dei » vasi, e questo lieve grado di flogosi superstite anche nello stadio » dell' apiressia indipendentemente dalle cause che lo produssero » potersi via via invigorire sino a tanto che giunge a quel grado » sotto il quale si ridestano gli ordinari sintomi che costituiscono » il parossismo febbrile ». Non crede facile poi l' A. di concepire come or di quotidiana, or di terzana o di quartana vestano i modi, e conchiude con *Werlofio*: « typorum, et periodorum febrilium » miracula vidit omnis aetas et obstupuit; videbit omnis posteritas, » posteritas fortasse omnis obstupescet ».

Nei corollari clinici l' A. insiste sull' importanza delle complicazioni superiormente designate d' indole irritativa, oppure flo-

gistica, per cui raccomanda sovente il salasso; ma quindi con molta aggiustatezza consiglia che tolta od almeno scemata la complicazione si abbia pronto ricorso alla corteccia peruviana ed ai suoi preparati, qualunque siasi la sua azione dinamica.

2. *Febbre infiammatoria o sinoca*. Ne ebbe l'A. 11 casi che cedettero ai salassi, alle bevande *attemperanti* e diaforetiche ed al riposo.

3. *Angioite acuta*. Nelle storie di quattro angioiti osservate dall'A. crediamo utile di ripetere quella di una puerpera che « avendo » sopportato 15 salassi, e cinque sanguisugii, offriva i segni di » angioite declinante, conservando tuttavia il carattere cardiaco » nel polso ed una somma frequenza nei moti del cuore e delle » arterie da imporne per uno stato morboso di fondo intensamente » flogistico, se ammaestrati dalla sperienza non avessimo prima » d' ora imparato a distinguere il battere sollecito delle arterie a » cagione di accresciuta sensibilità, e di sproporzione tra la massa » del fluido circolante, e la capacità dei vasi dalla loro vera vi- » brazione e resistenza vitale. Se ben vi ricorda, soggiunse l' A., » giovani studiosi, io tenni per prezioso questo esempio, comecchè » atto a mettervi in guardia contro l'abuso dei salassi *, ed a porvi » sott' occhio quali ne siano soventi volte le tristi conseguenze: » buon per voi, se resi accorti dalla osservazione dei fatti, non » vi lascierete allucinare dal falso balenare dei sistemi, e saprete » discernere il vero processo flogistico da ciò che ne è soltanto » una larvata immagine.

Epicrisi. I pensamenti dell' A. sull' angioite furono manifestati nell' anno 1834-35 prima di *Giacomini* col quale l' A. concorda. Essi collimano appunto insieme ai lavori di *Hunter*, *Smuk*, *Sasse* ed *Hodgson*, non meno che di *Meli*, *Puchelt*, *Hope* e *Tommasini*, cioè darsi una flogosi generale del sistema irrigatore, ossia flogosi della membrana vasale, od anche del tessuto cellulare sottostante: lesione denominata angioite. Discorrendo sopra questo punto importantissimo l'A. parla della cotenna offrente diversi gradi di densità e rimprovera al *Rasori* di non aver discorso dei lavori di *Gendrin* relativi a detta cotenna, aggiungendo di più che « i clinici fran- » cesi si avranno a male del silenzio sparso da questo insigne ita- » liano sovra molte loro scritture, e forse con ragione; avvegnachè » ben pochi si veggono da lui ricordati di quegli illustri patologi

* L'A. dice inferiormente che di rado arriva al numero di 12 salassi.

» di cui in questi ultimi tempi a buon diritto la Francia si onora;
» parecchi dei quali lo prevenivano su diversi punti di dottrina
» citando *Cruveilhier* a proposito della flebite ». Noi non questioneremo coll'A. sull'opportunità o giustizia dell'accennato rimprovero, osserveremo però che se le *recriminazioni* potessero entrare nella bilancia di Temi, chi più degli Italiani avrebbe motivo di lagnarsi del poco conto, oppure dell'obblio, anzi del plagio di tante loro dotte scritture dagli oltramontani?? Ma il dominio delle scienze deve, essere cosmopolita; laonde volentieri aderiamo all'*unicuique suum.*

I corollarii dell'A. a questo capitolo sono:

1. La sinoca negletta e grave fa passo all'angioitide.

2. Questa può eziandio aver la sua origine da una flogosi locale diffusa al sistema sanguigno.

3. L'angioite, che a prima giunta sembra essere una malattia universale, o diaforetica nel senso del P. Tommasini, è anch'essa locale, cioè interessante il sistema vascolare. *Franck* e *Pinel* furono i primi a chiarire questa verità, quello coll'aver riscontrato nel sistema cardio-vasale segni non equivoci di preceduta flogosi: questo col qualificare tale malattia col nome di febbre angiotenica.

4. Il potersi o no diffondere al cervello, al polmone, od il rimanere dessi illesi, conferma anzichenò il suo genio locale.

5. L'angioite passa facilmente all'endocardite, e quindi il pericolo diventa maggiore.

6. Quando non si risolve mediante la comparsa di copiosa emorragia, od al favore di qualche secrezione accresciuta può trar seco lesioni locali capaci di soffermare il circolo del sangue, e procacciare la morte.

7. Un metodo di cura attivissimo è necessario per soggiogarla, e prevenire le tristi conseguenze.

4. *Angioite lenta od arteriasi.* Dà l'A. un'istoria di simile sconcerto in una contadina clorotica d'anni 22 stata guarita con 5 salassi, 2 sanguisugii colla digitale, ed infine colle pillole di limatura di ferro, di digitale e di josciamo.

Epicrisi. L'A. parla qui della *clorosi* che non decide se debbasi considerare qual malattia del sistema venoso al pari di *Speranza*: però soggiunge che non poche zitelle, nelle quali a primo aspetto si sospettava di clorosi, soffrono esse in vece uno stato attivo nel sistema sanguigno capace di promovere una lenta flogosi vasale, cioè l'*arteriasi*: i suoi sintomi sono i palpiti del cuore ad ogni menomo moto, un senso di stringimento ai precordii; dolor di capo pulsatorio accresciuto col moto; polso cardiaco complicato coll'uterino; pallidezza del viso, e del corpo;

facili emormesi; frequente passaggio all'angioite acuta, alla endocardite: sintomi che si riscontrarono nell'inferma di cui diede l'istoria, e che si guarì col metodo debilitante susseguito dallo *specifico*, ossia *elettivo* agire del ferro.

5. *Aortite*. Un caso gravissimo si offrì all'A.: i sussidii posti in pratica consistettero nei salassi, nei sanguisugii, nella digitale, nell'acqua di lauro ceraso, nei bagni torpenti, ed infine nell'acetato di morfina.

Epicrisi. Parla degli scrittori che specialmente si occuparono di simili alterazioni, come p. e. *Portal Baillie*, *Hodgson*, *Smordon Bertin*, *Bouillaud*, *Andral*, ed in prima *Boerhaave*, *Morgagni*, *Malpighio*, *Santorini* e *Scarpa*; pronuncia difficile essere la guarigione dell' aortite, e fra i soccorsi atti a frenarla doversi tenere in pregio i bagni idro-cianati e torpenti.

6. *Flebite*. Nella prima storia pubblicata dall' A. si tratta di una villanella che avea l'addome teso con tumore rotondo, dolore al pube, orine poche e rosse, cefalalgia, lingua rossa, sete, decubito supino, polso uterino cardiaco; la *modificazione cardiaca offre* il *pendolo molto allungato proprio del carattere venoso*. Noi qui confessiamo ingenuamente di non essere così acuti sfigmici a riconoscere questa *modificazione cardiaca* che spinse l'A. a pronunciarsi piuttosto per una flebite, che per una peritonite, o metrite; comunque tutte queste sottigliezze in *ite* le vediamo sempre combattute, e qualche volta inutilmente coi salassi, colle mignatte, coi torpenti, colla digitale ecc.; le quali severe idee ci nacquero maggiormente alla lettura delle altre due istorie di flebiti uterine di cui una ebbe mortale esito. L'autopsia avendo presentato le *vene uterine per nulla flogosate* non sappiamo perchè si caratterizzò per *flebite uterina*, piuttostochè per *metrite* o per *peritonite*, non parendoci poi ancora a sufficienza provato che per le leggi della *diffusione*, *appena questa ha luogo*, *la parte primieramente affetta rimanga pressocchè libera*.

(*Sarà continuato*)

Bemerkungen über die Nachtblindheit etc. *ossia Osservazioni sull' emeralopia del D. Krieg, medico militare in Berlino.* (*Journal der Chirurgie und Augenheickunde herausgegeben von Gräfe und Walther Vol. XXIV, pag.* 129).

L'ambliopia crepuscolare, come viene benissimo chiamata da Sauvages (Nosol. method. class. 6, gen. 3, spec. 1) è stata senza dubbio il più sovente osservata nelle Indie orientali ed occidentali e in generale nelle regioni tropicali. Bampfield ha sufficientemente dimostrato, che gli abitatori delle zone fredde e delle regioni polari sono nella loro patria medesima meno soggetti all'emeralopia, che quando essi vanno ad abitare quelle regioni del sud. Da ciò debbe forse ripetersi la cagione, per cui noi dobbiamo particolarmente i ragguagli i più particolarizzati sopra questo argomento ai medici inglesi di marina, mentre poi esso vien trattato troppo alla leggiera persino nelle migliori opere oftalmologiche de' tedeschi. Ciò nulla meno questa malattia non è poi tanto rara nei nostri climi (Germania) come si sembra a prima giunta inclinati a credere, manifestandosi essa in una maniera veramente endemica nella Polonia, ed in alcune provincie della Russia, e ricomparendo periodicamente coll' attaccare in generale pressochè i soli abitanti delle pianure. Per la qual cosa presso quei popoli è famigliarissima la denominazione polacca *Hühnerblindheit* (cecità delle galline) e la russa *Kurzy spik*, *Kurzenta slepota*, *Kurysta slepota*; e siccome era facilissima cosa il rinvenire l'analogia tra la malattia in discorso e 'l sonno delle galline, debbesi perciò credere senza dubbio che tali denominazioni traessero origine nella plebe istessa.

Il D. Mat. Gutrie di Pietroburgo, in una scrittura diretta al D. Duncan di Edimburgo (V. *Nationalzeitung für Deutschland* 1798, n.° 4, p. 56), riferisce che nella guerra finlandese un distaccamento russo piombò addosso in una notte serena di primavera ad un altro corpo russo, credendo che fossero svezzesi, e ciò solo perchè alcune centinaia di soldati del detto distaccamento soffrivano l'emeralopia. Sauvages (op. c.) l' osservò una volta epidemica in Mompellieri; Richard (*Recueil d' observations de médecine des hôpitaux militaires.* T. II, p. 573.) a *Belle-Isle-Sur-Mer*, e a' nostri tempi il medico generale D. Kothe (*Berliner mediz. Zeitung*, 1833 n.° 25) fece un' ampia relazione supra una consimile epidemia sviluppatasi fra i militari in punizione a Torgau.

Io pure ho ben sovente osservata questa malattia ora sporadica ed ora epidemica nella provincia di Posen, e fra i soldati del 19° reggimento d'infanteria, i quali provenivano da quella contrada. Quest' affezione poi è talmente famigliare ai polacchi, che solo sovvienmi d'alcuni casi in cui i soldati che ne erano attaccati spontaneamente si consegnassero. Solo allora venivano affidati all'inspezione medica, per ordine de' loro superiori, quando essi perdevano di notte tempo il loro posto, o urtavano contro le case, gli alberi ecc. È degno di essere notato che i silesiani (del dipartimento di Glogau e Liegnitz) in servizio nel medesimo reggimento rimasero tuttora immuni dalla malattia.

Il D. Lerche (V. *Memorie ecc. di una società di medici pratici di Pietroburgo*, 2.ª raccolta.) ebbe in Pietroburgo il maggior numero de' casi di questa malattia al tempo della grande quaresima, cioè fra il Natale e la Pasqua. Nella Polonia si mostra il più sovente sul finire dell'inverno, principalmente quando la neve dura lungo tempo, abbenchè anche nel cuor della state, particolarmente al tempo delle messi, essa non sia del tutto rara. Non si può al certo affermare che gli adulti ne vengano di preferenza attaccati, potendo il medico ben di rado constatarne l'esistenza appo i fanciulli che usano coricarsi di buon' ora.

La malattia può durare da qualche giorno sino a quattro ed anche a sei settimane ed offrire molti gradi, dal leggiero intorbidamento della vista sino alla completa cecità. Solo quest' ultimo grado il più alto della medesima, che mostrasi del resto ben di rado completo, e in cui la pupilla di notte in nessun modo più non reagisce alla più intensa luce artificiale, merita il nome di amaurosi periodica, da Scarpa troppo generalmente esteso a tutti i gradi della malattia, essendo il nome di ambliopia il solo che convenga alla totalità de' casi.

Pare dal sinqui detto che l'essenza dell'emeralopia consista in uno stato di sopraeccitamento degli occhi predisposti da una forte e continuata impressione della luce, come ciò accade per lo splendore della neve, pell'uniformità abbagliante delle messi, delle falci luccicanti ecc. unitamente ad una intensa luce solare. L'occhio affetto abbisogna allora di una luce più vivida per poter eseguire le sue funzioni, nella stessa guisa che un sorso di *Branntwein* fassi un bisogno reale pel ventricolo di chi continuamente ne fa uso. Ma se si considera l'occhio siccome un tutto isolato che ripete in se stesso in piccolo le forme principali dell'organismo dietro un tipo particolare, ne segue che la malattia in discorso è una neurosi del nervo ottico e della retina, nulla avendo che fare col sistema

del simpatico, epperciò nè col ganglio ottalmico, nè co' nervi cigliari nè col ramo ottalmico del trigemello. Ciò vien pur anche confermato dalla mancanza di lesioni vegetative e morfiche; del non esservi mai dolore, qualora però esso non venga eccitato da complicazioni accidentali. La pupilla inoltre non è irregolare, ma solo alquanto dilatata e visibilmente lenta ne' suoi movimenti. Io non l'ho mai trovata affatto immobile come nella maggior parte degli amaurotici. Sotto questo rapporto l'emeralopia sarebbe in qualche maniera analoga alla così detta paracusi di Willis (V. *Thom. Willis, de anima brutorum. Amstelod.* 1674, c. 14), quella singolare debolezza d'udito, per cui i malati odono i tuoni bassi solo allorquando vi si fa nello stesso tempo attorno ad essi un rumore assordante, p. e. odono solamente allora la parola di chi parla, quando nello stesso tempo si batte nella stanza il tamburro. Anche l'odorato soggiace ad una aberrazione analoga, ed io conosco un medico classico, il quale, poichè fiuta molto tabacco, raccomandò un giorno, onde aguzzare il senso dell'odorato e pubblicamente ai suoi scuolari, che prendessero anch'essi tabacco.

Gli uomini di temperamento sanguigno, soggetti alle congestioni al capo, e quelli che lavorano col tronco inclinato, come eziandio i bevitori di *Branntwein*, sembrano essere di preferenza attaccati dall'emeralopia, come del pari i lavoranti, i mietitori dell' uno e dell' altro sesso, i marinai ed i soldati. Appo questi ultimi merita inoltre di venir preso in considerazione il manovrare nelle pianure arenose sotto l' influenza dell' abbagliante luce solare, e delle armi luccinanti, ed appo i marinai la continua uniforme vista dell' aperto mare, e la mancanza di varietà negli oggetti. Si comprende quindi facilmente il perchè, durante lo spazio di tre anni, alloraquando il 19.° reggimento era acquartierato nelle provincie Renane, ove nell'inverno la neve rimane solo per breve tempo, e nella state il paese offre ancora sufficienti varietà all'occhio, siano solamente, sino al mese di marzo ed aprile, stati osservati pochi casi, e sempre leggierissimi d' emeralopia, e ancora presentaronsi prontamente l'un dopo l' altro nelle compagnie accampate presso Coblenza sulle alture di Erenbreitenstein e di Pfaffendorf.

Quantunque avesse preceduto un' ottalmia catarrale epidemica, non si potè tuttavia scorgere per nessun modo che vi esistesse un' essenziale connessione infra le due forme morbose. Esse si mostrarono in alcuni casi isolati insieme unite, senza nocevole reciproca influenza. Anche questa volta i Silesiani rimasero affatto immuni dall' emeralopia, mentre poi molti di essi soggiacquero all'ottalmia.

Egli pare adunque posto fuori d' ogni dubbio, che per lo svi-

luppo dell'ambliopia crepuscolare trovasi essenzialmente necessaria una predisposizione climaterica, la quale appo noi è esclusivamente propria ai Polacchi. Che se gli Arabi, i Beduini, i Negri ed altre orde, che percorrono gli arenosi cocenti deserti dell'Africa non soffrono, come insegna l'esperienza, questa malattia, egli è d' uopo avvertire, che appo questi popoli l'occhio può essere stato organizzato originariamente in altra maniera, che presso i popoli del Nord, per modo che essi non solo valgano a sopportare una più intensa impressione della luce, ma per anco avidamente la ricerchino, ciò che per loro è ancora nello stato normale. Osiander (V. *Entericklungsberichte* ecc. vol. 1, pag. 222 e del medesimo, *Ueber den Selbstmord*, p. 108.) quantunque insufficientemente cercò di spiegare il fenomeno facendolo derivare dalla preponderanza del sangue venoso.

Non puossi negare che, nei soggetti predisposti il cibo grossolano e le eccessive fatiche molto influiscono allo svolgimento della malattia; anzi i medici inglesi, i quali l' hanno osservata appo i marinai e appo i soldati di marina, ne incolpano direttamente le cause istesse dello scorbuto di mare. Non è per altro a mia cognizione, se abbiano essi provato di combatterla co' mezzi istessi, con cui combattesi il suddetto.

In quanto alla cura di quest' affezione, egli è evidente, che, per una malattia cotanto diffusa nel popolo, usansi pure dei mezzi affatto popolari. Dicesi che nella Russia la si combatte comunemente colla decozione di centaurea ciano. In Polonia viene professata fra i poveri contadini molta ciurmeria ed in maniere superstiziose e ridicole. L'acqua benedetta spruzzata negli occhi deve prestare un eccellente servigio. Uno dei più efficaci mezzi popolari si è il lavare gli occhi con acqua corrente fresca, e nell' esercizio medico, l' uso della doccia agli occhi non venne sorpassato in attività da nessun altro mezzo.

Nel caso che vi sia congestione, è certamente utile il fare un salasso, o almeno l'applicare delle sanguisughe, essendosi osservato che soventi volte siffatti ammalati guarirono prontamente in seguito ad una spontanea epistassi.

Fra i purganti e i vomitivi l'uso de' quali è sì frequente, debbe specialmente venir raccomandata la soluzione di tartaro emetico, benchè in generale se ne possa far senza, qualora non lo richiegga la presenza di sintomi gastrici. Inoltre il loro effetto salutare fassi talvolta sentire così tardi che rimane per lo più incerto se essi abbiano per qualche cosa contribuito alla guarigione. La malattia, presso la maggior parte de' malati, guarisce ancora spontaneamente nel soprammentovato periodo di tempo, l' intorbidamento cioè della vista diminuisce poco a poco per quindi onninamente cessare.

Impertanto la celebrata efficacia de' metodi specifici di cura stati or qua or là proposti appare perciò tanto più sospetta, in quanto che furono i medesimi il più sovente preconizzati da' medici degli spedali, e in malati, presso i quali l' indicazione cau-

sale è di già compiuta al solo entrare di essi in appropriato spedale, e al cessare per conseguenza delle nocevoli influenze capaci di favorire lo svolgimento della malattia.

D. Antonio Garbiglietti.

Chirurgia.

Documenti per servire alla storia della litotripsia.

Varie notizie storiche furono di già pubblicate relativamente alla litotripsia, dalle quali sembra provarsi che se questa preziosa scoperta giunse in grazia della perfezione del suo metodo all' onore di essere una delle più essenziali chirurgiche operazioni, il primo suo concepimento non doversi poi alla nostra epoca; Ecco le ricerche in proposito del sig. *Clemente Mullet.*

Il celebre medico arabo *Albucasis* morto a Cordova nel 1167 è autore di un trattato sopra la medicina teorica, e d'un altro sopra la chirurgia. Nella prima opera intitolata: *Albucasis liber theoriae nec non practicae*, in-4.°, colla data del 1519 a f. 94 si legge): *accipiatur instrumentum subtile quod nominant noshabarebilia, et suaviter introducatur in virgam et volve lapidem in medio vesicae, et si fuerit mollis frangitur et exit. Si vero non exiverit cum iis quae diximus oportet indici ut in chirurgia determinatur.* Comunque interessante sia questa citazione, essa lascia molto da desiderare: ma un estratto del trattato di chirurgia dello stesso A. riempirà il vano. Simile trattato fu stampato in Inghilterra da Channing con una traduzione illustrata da tavole: ve ne esiste nella Biblioteca R. un MS. in caratteri africani sotto il n.° 344. Nel tomo 1, pag. 389, capit. LX dello stampato, e capitolo LX della seconda parte del MS. si legge:

« Se per caso il calcolo fosse di piccolo volume e nel canale dell'uretra ove impedisse lo scolo dell' orina, prima di ricorrere all' operazione del taglio adoprare il metodo che io descrissi, il quale soventi volte dispensa dal rifuggirvi, e di esso ne feci io medesimo l' esperienza. Ecco in ciò che consiste simile procedimento: fa d' uopo prendere uno strumento perforante in acciaio, triangolare, terminato in punta con un manico di legno. Si prende in seguito un po' di filo, col quale si eseguisce una legatura al di sotto del calcolo per impedire che esso non rientri nella vescica. S'introduce quindi il ferro dello strumento con cautela sintantochè giunga al calcolo: si opera poi un movimento di rotazione, e si tenta di forare il calcolo a poco a poco sino a tanto che si traversi da una all' altra parte. Le orine scolano subito e colla mano si aiuta l' uscita di quanto rimane del calcolo: poichè essa è frantumata ed i pezzi scolano coll' orina, l'organo infermo è sollevato, se piace a Dio onnipotente ».

Così scriveva Albucasis verso la fine dell' undecimo secolo a Cordova. Nel mentre che nelle Spagne un medico arabo rompeva

i calcoli orinarii colla perforazione, nell'Oriente si struggevano essi con un metodo analogo, cioè con una *spranga* di metallo armata di un diamante. Ecco un estratto dal libro di Joussouf Teifaschi, intitolato: *Libro del fiore dei pensieri sopra le pietre preziose*, scritto verso l'anno 640 dell'egira, corrispondente all'anno 1212 dell'era nostra.

« Un prezioso vantaggio del diamante del quale parlò Aristotile, e che fu confermato dall'esperienza, si è l'uso che si può farne nelle affezioni del calcolo. Quando un individuo trovisi infermo di calcolo sia nella vescica che nell'uretra, si prende un piccolo diamante il quale si fissa fortemente con un mastico all'estremità di un piccolo branco di metallo, di rame, o di argento, e che s'introduce nell'organo ove si contiene il calcolo il quale si potrà frantumare con un reiterato attrito.

Akhmed-ben-Abi-Kaleb, medico noto sotto il nome di Ibn-el-Harrar, racconta nel suo libro sopra le pietre che egli adoprò questo mezzo sopra un domestico dell'eunuco, latore dell'ombrellino, il quale soffriva un calcolo orinario voluminoso. Questo uomo, dice, non voleva sottomettersi all'operazione del taglio: io ebbi ricorso al metodo sopra indicato: ruppi il calcolo coll'attrito, lo ridussi ad un volume abbastanza tenue perchè le orine potessero strascinarlo con loro, capit. VIII, f. 485.

Tali sono i documenti relativi allo stritolamento del calcolo che gli scrittori arabi ci lasciarono.

Bibliografia.

Igiene della bocca, ossia trattato intorno la nettezza della bocca e la conservazione dei denti. Opera di Taveau. *Prima traduzione italiana eseguita dal D.* Girolamo Emiliani *con prefazione dello stesso, ed appendice relativa al metodo più sicuro e meno doloroso da praticarsi nell' estrazione dei denti.* (*con tavola*) *Bologna, Tipi Nobili, e Comp.* 1837.

Nella prefazione che il D. *Emiliani* fa precedere alla traduzione dimostra l'importanza di conservarsi i denti, e perciò il bisogno che ha ciascuno di apprendere i mezzi igienici che a ciò possono servire. Fa vedere ancora quanto fosse irragionevole l'usanza di trascurare le malattie dei denti, specialmente nei primordi, ed il credere che altro rimedio ad esse non si possa recare che la tanaglia o qualche altro meccanico mezzo, mentre per lo contrario le malattie dei denti al pari di quelle delle altre ossa sono suscettibili di cura e certamente si potrebbe spesso prevenire la perdita di questi organi importantissimi, se invece di ricorrere ai cerettani, se ne affidasse la cura ad abile chirurgo.

Segue di poi la traduzione dell'operetta di *Taveau* che è divisa in cinque capitoli. Il 1.° riguarda la prima dentizione, prendendo specialmente in considerazione gli inconvenienti che avvenir possono nella sortita dei denti, ed i mezzi per rimediarvi. Il 2.° ha per

oggetto la seconda dentizione, dove insegna principalmente il metodo per rendere regolare la sortita dei secondi denti, e di prevenire e combattere gli inconvenienti che possono accompagnarla non che di dirigere il collocamento de' denti secondarii, indicando i casi, ne' quali è d'uopo strappare i denti che si debbono rinnovare. Il 3.º capitolo tratta delle regole generali dell' igiene dei denti, e perciò parlasi dell'influenza dei cibi, dell' aria atmosferica, delle vesti ecc., sullo stato sanitario dei denti e delle diverse parti della bocca. Nel 4.º sono indicate le cure giornaliere da usarsi generalmente per la nettezza e conservazione dei denti non che quelle che si richiedono in alcune particolari circostanze; si combattono alcuni errori popolari che regnano intorno a ciò, mostrando le vere regole da seguirsi. Il 5.º capitolo finalmente versa intorno ai mezzi da praticarsi per calmare il dolore dei denti, per mantenerli bianchi e puliti, e per togliere il cattivo alito della bocca, che diverse affezioni della medesima possono cagionare.

Al trattato del signor *Taveau* il traduttore ha aggiunto un' appendice relativa al metodo più sicuro e meno doloroso per l'estrazione dei denti. — Intorno a questa operazione sebbene molti chirurghi dentisti avessero egregiamente scritto, pure nessuno, egli dice, avevala fin qui fondata sopra tali principii che assicurassero l' operatore di un esito felice. Pertanto considerando egli che gli strumenti che servono ad estrarre i denti non sono altro che leve, s'avvisò, che la teorica su cui si fonda l'azione di esse, ove venisse applicata a tale operazione, fornirebbe al dentista una fidata norma nell' estrarre il dente sì per l'opportuna collocazione dello strumento, come per la direzione della forza divellente, da riescire felicemente in qualsiasi incontro. Con ciò, ha il dottor *Emiliani*, in quest'appendice stabilita l' estrazione del dente sopra principii scientifici, e di facile intelligenza, ed a maggior chiarezza vi ha aggiunto una tavola con alcune figure. Oltre di ciò passa ad applicare i medesimi principii all'estrazione delle diverse specie dei denti, e considerandone la loro forma particolare, la differenza delle radici, la loro collocazione sulle mandibole, non che le varie circostanze accidentali, in cui possono trovarsi, prescrive le singole avvertenze che aver si debbono nell' estrarli, tanto rispetto alla scelta dello strumento, quanto al modo di farlo agire, e dà ragione di tutti gli inconvenienti che, male adoperando, possono intervenire additando come si debbano evitare.

Sia lode al D. *G. Emiliani* per questa traduzione e per le aggiunte che vi ha fatte, avendoci con essa procurato un libro utilissimo al popolo ed ai chirurghi, di cui con danno nostro eravamo mancanti, ed il quale speriamo perciò che produrrà il duplice effetto, di togliere quelle pratiche volgari in sulse ed anco dannose, che in passato ciecamente si seguivano per conservarsi i denti sostituendovi saggi ed utili insegnamenti, e di eccitare i chirurghi a dedicarsi, com' egli già fece da molti anni con tanta pubblica soddisfazione, alla pratica della chirurgia dei denti indegnamente negletta in questa parte d' Italia, ed esercitata solo da cerettani, e da persone ignare de' studii medico-chirurgici.

Osservazioni meteorologiche *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* 1838.

Aprile	Barometro			Termometro (al nord)			Vento			Stato dell'atmosfera		
	Mattina	*Mezzodì*	*Sera*	*Matt.*	*Mezz.*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*
16	p. 27 1 5	p. 27 0 2	p. 27 0 4	+ 3 7	+ 10 4	+ 7 5	E.	N. E.	O. N. O.	coperto	nug. squar.	n. a grup. e v.
17	26 10 7	26 11 0	26 11 0	+ 5 2	+ 8 3	+ 5 6	E.	O.	S. O.	coperto	n. squarc. e v.	s. con vap. e v.
18	26 11 0	26 11 4	26 11 2	+ 1 0	+ 10 1	+ 7 3	S. S. O.	O.	O.	s. con vap. e v.	nug. a gruppi	n. sparsi e v.
19	26 11 2	26 11 2	26 11 1	+ 5 1	+ 5 3	+ 5 2	S. E.	N. O.	N. E.	coperto	cop. piovigg.	pioviggina
20	26 11 5	26 10 6	26 10 4	+ 1 8	+ 3 1	+ 2 8	N. E.	N.	N. E.	pioviggina	pioviggina	neve
21	26 9 8	26 10 0	26 10 0	+ 1 2	+ 5 6	+ 5 7	S.	S.	S. O.	coperto	coperto	ciel velato
22	26 11 3	27 0 0	26 11 7	+ 1 5	+ 9 2	+ 5 4	S.	E.	N.	ser. con vap.	nug. a gruppi	nug. a gruppi
23	27 1 3	27 1 5	27 1 4	+ 4 9	+ 8 8	+ 6 9	N.	S. O.	S. O.	annuv. piov.	quasi annuv.	nugoli sparsi
24	27 0 8	27 1 4	27 1 0	+ 6 9	+ 9 7	+ 8 0	O.	E. S. E.	N. E.	coperto	coperto	pioviggina
25	27 0 2	27 0 1	27 0 0	+ 5 3	+ 6 2	+ 5 4	E.	N.	N. E.	pioggia	pioggia	pioggia
26	26 11 6	27 0 0	27 0 0	+ 6 0	+ 10 5	+ 10 2	S. O.	S. O.	S. O.	pioggia	coperto piov.	ser. con vap.
27	26 10 5	26 10 7	26 10 5	+ 5 9	+ 12 7	+ 11 6	N. O.	S. O.	S. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
28	26 8 9	26 9 0	26 8 6	+ 6 5	+ 11 0	+ 8 3	O.	N.	N. E.	ser. con vap.	annuvolato	pioviggina
29	26 9 0	26 9 0	26 9 9	+ 7 1	+ 10 2	+ 10 0	N. E	N. E.	O. N. O.	nuvolo	annuvolato	s. con vap. e v.
30	27 2 0	27 2 5	27 3 6	+ 5 7	+ 10 4	+ 10 3	N. O.	S. O.	S. O.	ser. con vap.	quasi sereno	quasi sereno

ANNO XVII. 217
31 MAGGIO 1838.

N.o 34, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.o 226.

REPERTORIO DELLE SCIENZE FISICO-MEDICHE DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

Clinica medica.

Rendiconto clinico per gli anni accademici 1835-36 *e* 1836-37; *di* Carlo Giacinto Sachero, *Professore di Clinica medica nella R. Università di Torino — Torino*, 1838.

(Continuazione V. fasc. 15 maggio)

Epicrisi. La *flebite domina tutta la patologia*, con Cruveilhier lo asserisce il chiarissimo professore Sachero. La brevità comandataci dalla nostra epigrafe non ci permette di seguirlo nell' erudita discussione a cui si abbandona, e nella quale dipinge la sintomatologia di questa rilevante patologica lesione, non meno che le sue varie forme: noi ci limiteremo alle conclusioni seguenti:

1. La flebite è malattia assai frequente.

2. Essa è sempre da temersi per le conseguenze, a cui può dar mano.

3. Fra le varie sue specie sono specialmente da paventarsi la traumatica e la uterina.

4. Combattuta fin dal suo nascere si risolve, e sovente dà luogo all' otturamento delle vene che occupava, il quale non è sempre di gran rilievo.

5. Il pericolo è sommo allorchè passa alla suppurazione.

6. Le raccolte consecutive di pus sono un effetto di morbosa secrezione promossa dal sangue viziato nella sua crasi.

7. Lo stato tifoideo che succede alla flebite è dovuto alla presenza del pus nel sangue od allo sconvolgimento della ematosi.

8. Il metodo antiflogistico generale e locale è quello che meglio giova per frenare gli andamenti della flebite, e prevenirne la diffusione al sistema cardio-angioico.

9. La cura dello stato tifoideo è incerta: poche volte è dato al clinico di ottenere favorevoli risultati.

7. *Malattie del cuore.* Nel 1835-36 ebbe l'A. a curare 6 malattie del cuore, cioè un' ipertrofia del ventricolo sinistro, quattro pericarditi, ed una *sotto-cardite* con dilatazione dell'orecchietta destra. Nel 1836-37 rimediò a due pericarditi, a due endocarditi, ad un asma da vizio organico del cuore, e ad una palpitazione nevralgica. Porge le osservazioni più importanti, di una pericardite (morte), di un' altra pericardite associata con endocardite, pleuro-polmonite destra, peritonite, gastrite, la quale si vinse con 13 salassi, tre sanguisugii, soluzione di manna, di estratto di lattuca virosa con acqua coobata di lauro ceraso, in seguito colla digitale, col kermes minerale infine. Nella relazione di questa malattia scorgiamo che per isbaglio non fu eseguito un salasso. Gli sbagli in medicina pratica sono sempre cose serie; pur troppo ne occorrono di varie specie, almeno nella scuola clinica non dovrebbonsi lamentare quelli dipendenti da inesattezze di servizio. La terza osservazione si raggira sopra una pericardite con pleuro-polmonite. Questa storia offre la particolarità che essendo stata giustamente diagnosticata anche collo stetoscopio rappresentante il rumore di fregamento ossia di scroscio di cuoio nuovo, cogli sputi cruenti, si adoprò il metodo deprimente e sei operazioni di sangue non porsero guari motivo di miglioramento; anzi vedendo l'A. che l'inferma si abbatteva di animo e di forze, che la sua respirazione rendevasi ognor più difficile, passò al tartaro stibiato a dose generosa (sei grani in tre oncie d'infusione di foglie di cedro con un' oncia di sciroppo di papavero bianco) che parve produrre favorevoli cangiamenti i quali permisero un nuovo salasso, e l'uso del kermes minerale con un vescicante ed altri sanguisugii. Era l'inferma prossima alla guarigione quando espostasi all'aria fredda venne sorpresa da brividi susseguiti da calore, i quali si rinnovarono nel giorno dopo, e si dissiparono poi coll'estratto chinoideo.

Epicrisi. Non essendoci dilungati nel riferire le altre storie pubblicate dal chiarissimo A. saremo eziandio brevi sopra questa epi-

crisi la quale può ridursi a ripetere coll'A. che le malattie di cuore ben sovente provengono da patemi di animo, cosa a tutti nota anche prima che il professore Schina scrivesse in proposito, come pure non di rado abbia una influenza perniciosa nella sua genesi l'avvicendarsi del caldo e del freddo. In una postilla l'A. rinnovando il consiglio agli studenti di allontanarsi dall'eccessivo uso dei salassi, e da quel continuo dissanguare che alcuni dileggiatori della nostra arte chiamano *di moda*, egli dichiara di non essere restio di appigliarvisi, ogni qual volta sono indicati, anche con una certa arditezza, con un ben inteso coraggio, con prontezza e sollecitudine, rammentando che *qui sufficit ad cognoscendum, sufficit ad curandum*: al che ogni clinico prudente volentieri si adatta.

Malattie del sistema nervoso.

Numerosa è la serie delle affezioni che nel sistema nervoso, e massimamente nei suoi centri hanno sede, e la cui conoscenza al clinico è indispensabile; quindi con molta ragione l'A. seguendo l'ordine nosologico prefissosi sviluppa inferiormente quel tanto che le malattie di questi centri risguarda, e che gli cadde sotto la sua osservazione nei due anni accademici designati. Eccone in succinto l'istoria:

1. *Emormesi cerebrale.* Furono otto i casi, fra cui due di apoplessia: questi sconcerti si vinsero coi salassi e col regime, e non presentarono fenomeni di rilievo.

2. *Meningite encefalica seguita da idrocefalo acuto.* Un giovine di anni 14, sanguigno, da alcuni giorni svariato di mente per cui in casa fu salassato, entrava nella clinica del chiar. A. ai 22 di novembre 1835; interpellato, non rispondeva: di continuo gemeva portando le mani sul vertice del capo, pupilla dilatata, polso cefalico, duro, vibrato con riazione. Abbandonato per un momento a sè stesso fuggiva dallo spedale, ma ricondotto dai suoi, gli veniva praticato un copioso salasso con bagnuoli freddi al capo; rifiutava le bevande: ai 23 i sintomi istessi, denti chiusi; salasso dalla giugulare, verso sera coppetta alla nuca, mignatte alle apofisi mastoidee, bagni freddi locali: ai 24 aumento dei sintomi; salasso dal braccio: 25 delirio diminuito, polsi più frequenti celeri, midriasi più appariscente nell'occhio sinistro; vescicar alla nuca, purgante di senna che a forza si fece inghiottire: , cessò la midriasi; si ripete il purgante, sinapismi: 27, calo del

capo diminuito, occhi incavati, lagrimosi, fissi, agitazione, polsi piccoli celeri, estremità fredde; un bagno caldo: 28, morte.

Autopsia. 4 oncie di siero nei ventricoli, trasudazioni albuminose nel tessuto cellulare sott'aracnoideo corrispondente alla parte superiore e posteriore degli emisferi cerebrali, iniezione sanguigna della pia madre, e della sostanza midollare dell'emisfero sinistro; la sostanza cerebrale avea normale consistenza, e niente di particolare si osservò nel cervelletto, ed alla base del cervello.

Lo stomaco quasi vuoto colla mucosa raggrinzata: non si aprì la cavità del torace.

Epicrisi. I sintomi della miningite, e quei della encefalite sono essi identici, e puossi concepire l'infiammazione degli invogli del cervello senza che questo vi prenda parte? L'A. risponde talvolta potersi infiammare le miningi, senza che il cervello idiopaticamente si ammali ed a vicenda. Appoggiandosi 1.° a ciò che una parte qualsivoglia allorchè è presa da infiammazione chiama a se maggior quantità di sangue: 2.° che se l'infiammazione occupa le miningi, e specialmente l'aracnoidea, che colla pia madre sembra confondersi, ne addiverrà che ossia pel maggiore svolgimento di calorico che ivi necessariamente ne conseguita, e che non può non essere vivamente sentito dal vicino cervello, ossia per la maggior quantità di sangue che essa riceve ed al sottoposto viscere tramanda, ne addiverrà (replica l'A.), che le funzioni del centro pensante non saranno più sospese, come pel fatto della congestione flogistica primitiva, ma sibbene per l'eccesso di amendue cotesti stimoli verranno sollecitati, anzi malamente e tumultuosamente si compieranno. In una dotta esposizione l'A. descrive i sintomi proprii della frenite ossia *aracnite*, e della encefalite facili tra di loro a confondersi e per cui conchiude 1.° meno grave essere la meningite: 2.° qualora questa sia secondaria, è da credere che essa venne dietro alla infiammazione di qualche altra membrana (l'epiteto *secondaria* a noi pare bastare per l'indicazione): 3.° quando dal delirio si passa al sopore si può conchiudere di propagazione di flogosi dalle meningi alla rinchiusa midolla: 5.° Nella meningite convien trarre maggior copia di sangue.

Noi non termineremo questo bello articolo del nostro professore senza osservare averci stupito che un infermo sfugga dalle sale della clinica: ci pare che il servizio, come di già notammo, non dovrebbe lasciare luogo a simili inconvenienti.

3. *Epilessia.* Racconta succintamente quattro casi di epilessia di cui tre provennero da spavento. L'A. richiamando i suoi antichi pensamenti « ex quibus omnibus etiamsi epilepsiam, vel ner-

» vosum quemque morbum ei affinem ab aliis proficisci posse » caussis ultro concedamus: saepenumero tamen ad eius genesim » principem circulationis ministrum (quippe eius palpitationem ut » prodromum signum Burserius uterque Frankius aliique et ponunt) » incusandum esse pro certo habemus » soccorse i suoi infermi colle mignatte, colle coppette, coi salassi, col calomelano, e con pillole di digitale purpurea, di valeriana, di iosciamo e di lattuca virosa. E siccome nessuno di questi infermi si potè dire radicalmente guarito, avremmo desiderato che si fossero in essi tentati altri di quei tanti rimedii contro così pertinace e misero morbo consigliati, e d'alcuno dei quali come p. e. del sottocarbonato di ferro, noi in pratica fummo in grado di riconoscere l'efficacia.

4. *Malattie del midollo spinale.* L'A. riferisce un caso di *emormesi spinale*, e due di *mielite membranosa*, tutti e tre guariti colle coppette tagliate, e con varii salassi unitamente a qualche mite purgante. Un caso di *mielite membranosa lenta* fu più lungo, ed ai riferiti soccorsi l'A. vi aggiunse i bagni tepidi torpenti, e l'estratto di lattuca: l'inferma, oggetto di questa storia, abbandonò l'ospedale non ancora guarita, ma però alquanto migliorata. Un caso di *mielite midollare* condusse il paziente a morte: e qui di nuovo uno sbaglio!! Non si lasciò all'A. in disposizione il cadavere onde coll'autossia potesse confermare la fatta diagnosi. *Mielite membranosa lombare-sacra* guarita coi salassi, con un infuso di senna, di manna, e di sal catartico, e con frizioni di tartaro emetico. *Spinite sacra* risanata coi salassi, colle coppette e colla soluzione di cassia. *Ballo di San Vito.* Si applicarono a più riprese le coppette tagliate lungo la spina, si usarono pillole di valeriana e di arnica, i bagni torpenti tiepidi; l'infermo uscì dall'ospedale migliorato sì, ma tutt'altro che guarito.

Epicrisi. Con ragione l'A. insistendo sulla importanza della colonna vertebrale, e sulla gravità delle sue lesioni richiama i medici allo studio di simili malattie, ed in ispecie sulle apoplessie dipendenti da lesioni meccaniche, di cui ebbe egli ad osservare tre distinti casi, uno dei quali ci venne dall'A. favorito nel 1834 ed arricchì le pagine di questo nostro giornale (Vedi Repertorio medico-chirurgico del Piemonte, ottobre e novembre 1834). Nel suo rendiconto ne porta un nuovo caso.

F. Blato di Chivasso, pastore di anni 18, volle traghettare il Po seduto su una vacca, cadde nell'acqua, a stento vi venne tratto semivivo, e dopo molte ore ricuperò la favella. Deboluccio di già in prima, lo divenne maggiormente, e visse soggetto ad accessi epilettiformi, che aumentarono di giorno in giorno, per cui preci-

pitò stramazzone per terra, e quale apopletico venne trasportato all'ospedale ove gli si praticarono parecchi salassi. L'A. lo visitava li 13 gennaio cinque giorni dopo la sua entrata, e lo vide con faccia pallida, abbattuta, occhi mobili con avvertenza, afonia, respiro ansante, palpiti forti di cuore con impulsione accresciuta, e rumor di soffietto, deglutizione quasi impossibile, freddo universale, estremità immobili, polso cardiaco-spinale, non cefalico, stretto e frequente. Diagnosticò apoplessia della porzione superiore del midollo spinale complicata con ipertrofia del cuore, e forse stringimento dell'apertura aortica. L'apoplessia spinale la derivava dalla mancanza del carattere cefalico nel polso, e dal volgere degli occhi verso chi lo interrogava: spiegava l'A. l'afonia e la disfagia supponendo che a produrle vi avesse parte il nervo accessorio del Willis, che nato dai nervi cervicali entra nell'impasto dei nervi laringei e faringei, e perciò persuaso l'A. che l'infermo avrebbe riacquistata la facoltà di parlare e d'inghiottire allora quando si arrivasse a dissipare la congestione sanguigna spinale, prescriveva sei coppette tagliate, e poi venti mignatte alla regione cervicale. Libera divenne la deglutizione ed un poco la loquela: convulsivi moti alle estremità inferiori, sinapismi ed una pozione calmante. Nei giorni successivi riacquistava la favella, ma più forti mostravansi i moti del cuore, e vieppiù appariscenti i segni di ipertrofia del ventricolo sinistro. L'A. adoprava bagnuoli freddi, salassi ripetuti dal braccio, sanguisugio ai precordi; accresciuta però per eccesso d'irrigazione la sierosa esalazione sulla superficie del pericardio comparvero i sintomi d'idropericardia minaccioso. Vi rimediava l'A. coll'acetato di potassa e tal profitto ne otteneva a sperarne bene, quando l'ammalato mangiando molto cacio per fatale indigestione morì alli otto di marzo 1835.

Prima di passare oltre noi qui osserveremo che ai fogli periodici sentinelle avanzate dei progressi nelle scienze, nelle lettere e nell'incivilimento incombono doveri di altamente protestare contro gli abusi e contro le negligenze. Se nella sala della clinica siamo costretti a lagnarci di un'inesattezza tale nel servizio, a non eseguire salassi prescritti, a lasciare fuggire infermi rinchiusi, a cangiare cadaveri da aprirsi, ed a permettere indigestioni di cacio a pericolosi ammalati, ed altri guai, come si vedrà più oltre; quai peggiori inconvenienti non dovransi temere nelle altre sale non così invigilate? Laonde meno nell'interesse della scienza che in quello dell'umanità noi alziamo un mesto grido di riprovazione contro simili trascuranze che di certo sappiamo essere del tutto straniere al nostro A. il quale col propalarle abbastanza dichiara come le ieno giunte imprevedute e sgradite.

Autossia. Verificò la pregressa diagnosi. L' A. conchiude quindi « che la sostanza midollare del centro nervoso spinale, non altrimenti di quanto accade nelle varie porzioni dell' encefalo può essere soverchiata da troppo afflusso di sangue, il quale se sarà limitato produrrà una semplice emormesi distinta da sintomi tali che danno a divedere una difficoltà nell' esercizio delle funzioni: se più violento varrà a sospenderle del tutto, e dar luogo alla paralisi, tanto più permanente se vi succederà lo spandimento sanguigno. » Distingue in seguito l' A. l' apoplessia encefalica dalla spinale, dacchè nella prima havvi sopore morboso improvviso così a privar l' uomo di senso e di moto, tranne i movimenti del cuore e della respirazione, havvi paralisi parziale nel lato opposto all'affezione, il polso è cefalico (cioè batte sotto l' indice formando un'elevazione ad angolo retto) con pienezza, lentezza, disuguaglianza od intermittenza e maggiore sviluppo nel carpo che corrisponde al lato in apparenza sano. Nella spinale havvi integrità di funzioni mentali e dei sensi, meno il tatto nelle parti paralitiche, loquela sospesa, talvolta fin da principio libera, paralisi parziale o generale, emiplegia o paraplegia, polso non cefalico, un dolor vivo alla nuca estendentesi alle spalle ed alle estremità, sintomo questo osservato da Cruveilhier, ma non dall' A.

Più frequente delle congestioni sanguigne accade l' infiammazione del midollo spinale, cioè la mielite, spinite o rachialgite, la quale dividesi in membranosa e midollare. L' A. porge la sintomatologia di queste due flogosi, accennando essere opinione dei più assennati clinici che il tetano dipenda dalla membranosa. Ragionando della terapeia conveniente l' A. soggiunge « sia precetto nell' emormesi spinale e nell' apoplessia doversi ricorrere alla flebotomia locale più spesso che alla generale e nella mielite acuta convenire di preferenza i salassi generali: alle sottrazioni locali si ricorra nella flogosi lenta: l' uso dei rivellenti non devesi obliare, non meno che quello dei rimedii che hanno il potere di modificare la sensibilità dei fiocchi nervosi, come sono i bagni tiepidi torpenti.

Riferisce infine l' A. due casi di *prosopalgia*: il primo si guarì con mignatte alla regione mastoidea, con salassi, con cataplasmi e con estratto ed olio di josciamo, e dopo 15 giorni con pochi grani di estratto chinoideo unito all' estratto amaro. Il secondo con ripetute applicazioni di sanguisughe e colle fregagioni di olio di josciamo guarì pure benissimo. Due ischiadi vennero eziandio risanate colle coppette lungo il tragitto del nervo, ed un vescicatorio alla regione poplitea; in una però si dovettero eseguire due salassi, prescrivendo inoltre le fregazioni con pomata emetica sulla parte inferiore della

coscia, che per isbaglio si fecero sulle ferite delle coppette, per cui la guarigione costò molte ambasce e tormenti. Ci duole di avere così frequente occasione di parlare di sbagli.

La condizione patologica delle varie neurillematiti sembra consistere nella flogosi del neurilema, e solo a morbo inoltrato si interessa la sostanza midollare.

Termina l'A. questo capitolo con brevemente parlare di due otiti state prontamente vinte coi mezzi locali, e passa a ragionare delle malattie dell'apparato respiratorio.

Capo III. *Malattie dell'apparato respiratorio.*

L'A. ebbe a curare tre casi di laringo-tracheite: del più interessante consegnò la storia, dalla quale si ricava essere l'infermo guarito coi salassi, con emulsione di mandorle, con una soluzione di manna e fomenti caldi ai piedi. E qui il Professore trova il destro di trattenere chi lo legge sopra il *grippe* che dominò epidemico in Torino nella primavera del 1837. L'A. propende a buon titolo a credere il grippe dipendente da una cagione specifica che intacca specialmente il sistema nervoso; per la qual cosa si resero lunghe e pertinaci le convalescenze a malgrado che il morbo fosse di pochi giorni. Osserva che le malattie tutte sotto l'influenza del grippe assunsero più serio aspetto, e riferisce i sintomi che tale specifica lesione distingue dalla pertosse, dal croup e dalla laringite. Ricorda che la prognosi era d'ordinario favorevole, e commenda il metodo terapeutico semplicissimo da questo Repertorio pure stato sollecitamente in proposito consigliato, col bando ordinariamente dei salassi, purchè non vi esistessero complicazioni flogistiche. L'uso del tartaro stibiato parve all'A. assai appropriato pella duplice sua azione sulla cute e sul polmone.

Dà quindi il racconto di una bronchite con tubercoli polmonali: si fecero all'infermo 4 salassi, due applicazioni di mignatte, usando le emulsioni di mandorle e di gomma arabica: dopo dieci giorni si offrì un miglioramento; « la cute si era resa molle e sembrava
» imminente il sudore che comparve poscia due giorni dopo:
» mentre sudava, senza ordine, lo cangiarono di lingerie, cessò il
» sudore, si fece edematosa la faccia, quindi tutto il corpo: si
» usò l'infuso di digitale purpurea, in tre giorni ricomparve il
» sudore, e svanì l'edema: ma di nuovo e senza ordine, se gli
» cangiò il letto, e ben tosto da questo secondo errore il respiro
» diventò affannoso, gli sputi si mostrarono purulenti, in una pa-

» rola l'infermo morì. » E qui senza occuparci dell'autopsia la quale poco più poco meno mostra sempre le medesime lesioni, noi non possiamo resistere a manifestare la nostra direm quasi indegnazione, come nella scuola di clinica sieno occorsi simili sconcerti, si cangino le biancherie ed i lenzuoli, e ciò senza ordine del curante!! Noi non lo crederemmo se il professore non lo avesse pubblicato. E noi ripetiamo tanto più doverosamente queste lagnanze che leggiamo in una osservazione susseguente che tal crudo esito ebbe pure un altro infermo di anni 25, il quale stava meglio, e lasciossi esporre al freddo, e morì di recidiva acquistata nell'ospedale.

Non ci dilungheremo sopra 10 infermi di bronchite, 2 di emormesi polmonare, 7 di polmoniti di cui 2 morirono, osservati nell anno 1835-36. Nell'anno successivo furono sette infermi polmonici, e cinque di pleuro-polmonite, delle quali malattie l'A. riferisce varie storie: il metodo fu il debilitante: mignatte, salassi, digitale, tartaro stibiato; qualche vescicatorio, bevande mucilaginose, in alcuni il Kermes minerale. In una postilla l'A. sostiene la dottrina delle crisi, e fa osservare come nell'infermo di cui ragionava, e che era affetto da un'acutissima flogosi, egli non oltrepassò il sesto salasso con tre sottrazioni locali di sangue. I peripneumonici in detto anno furono 13, i pleuritici 3, tre miositi intercostali e pleurodine, una diaframmite, la quale finì mortalmente: la diagnosi di questa lesione non fu verificata dall'autopsia, mentre il diaframma si mostrò quasi illeso; all'incontro l'encefalo era iniettato. Ecco che l'A. ritorna ad osservare che quando ha luogo la vera diffusione cessa del tutto l'infiammazione colà dove prima risiedeva. Comunque noi nel caso di cui si parla, eleviamo nuove lagnanze sul modo col quale si sopravegliano gli infermi nella sala della clinica, modo derisorio mentre essi cadono dal letto sul suolo, come occorse per l'appunto in questo infermo, senza che nel loro delirio vi sia una mano amica che gli soccorra. La morte di tale individuo non è ella forse stata accelerata da simile negligenza?

Epicrisi. Se noi volessimo intrattenerci sopra questo importante capitolo, di troppo prolungheremmo il nostro articolo: laonde ci limiteremo a proposito della diagnosi di ripetere i seguenti sintomi i quali a detta dell'A. appalesano la lesione dell'apparato respiratorio: 1. Dalla maggiore o minore difficoltà che proverà l'ammalato nello inspirare, e se codesta difficoltà si osserverà sul principiare a metà, o sul fine dell'inspirazione. 2. Dallo eccitarsi o no della tosse e dalla natura di questa. 3. Dalla qualità e quantità degli sputi. 4. Dalla molesta sensazione o dolore, dalla sua sede,

natura e grado. 5. Dalla ragione o modo del decubito. 6. Dalla risonanza o dall'ottusità del torace, allorchè viene percosso. 7. Dai segni che si ricavano coll'ascoltazione tanto immediata che stetoscopica. 8. Dal carattere e condizione del polso. 9. Dall'aspetto e dal colore della faccia. 10. Talvolta dal numero delle respirazioni e dal modo con cui si muovono le pareti del torace e dell'addome. A tenore di questi sintomi l'A. distingue l'emormesi, la pneumonorragia, la polmonite, la tubercolite o tisi, delle quali lesioni l'A. parla eruditamente sia per le divisioni, che per la prognosi: in ordine alla terapeia insiste sul bisogno dei salassi, però avvertendo con Borsieri e Frank che quella flogosi la quale non si lasciò vincere dopochè si sottrassero con prontezza da 60 a 70 oncie di sangue nemmeno non cederà a quindici o venti salassi. Il tartaro stibiato serve di potente ausiliario all'A. in guisa che lo chiama l'*ancora di salute.* Consiglia inoltre l'uso delle bevande dolci, gommose, mucilaginose, la squilla, l'ipecacuana, il kermes minerale, quando la flogosi è fiaccata; poi i revellenti ed i vescicanti allorchè non sono più indicate le sanguigne.

2. *Infiammazioni lente ed in particolare la tisi tubercolare.* Ne ebbe 5 casi nel 1835-36, ed otto nel 36-37, si curarono piuttosto felicemente con piccoli ripetuti salassi, coll'uso della digitale, del lichene islandico e della smilace aspera.

Epicrisi. Di questa lunga ed accurata esposizione della dottrina sulla tisi, noi per brevità riportiamo soltanto prima le risposte del D. Ravin all'Accademia R. di Parigi intorno ai tubercoli, ed in secondo luogo l'opinione dell'A. Le prime sono

1. I tubercoli non essere prodotti da materia, nè da vizii particolari esistenti nei nostri umori.

2. Esservi una costituzione particolare che predispone ai tubercoli, e stare nel maggiore sviluppo in alcune persone di certi organi o tessuti.

3. I tubercoli non essere produzioni accidentali.

4. Doversi ammettere due specie di tubercoli: gli uni nel tessuto sieroso, e gli altri in quello ghiandolare: di raro si trovano riuniti nel medesimo individuo.

5. L'infiammazione cronica qual causa di alterazione di alcuni tessuti, da cui deriva poscia lo stato tubercoloso, allora soltanto produrre codesto effetto, quando attacca taluno dei tessuti or ora mentovati.

6. I tubercoli ghiandolari costituire il maggior numero dei casi di polmonia.

7. L'infiammazione dei bronchi, dei polmoni, e degli intestini potere comunicarsi alle cripte ghiandolari e viceversa.

8. La bronchite essere più frequente, perchè i bronchi sono in rapporto più diretto colle ghiandole mucipare.

9. L'indurimento grigio essere una conseguenza od esito della polmonite tubercolosa.

10. La polmonia che potrebbe chiamarsi *adeno-bronchite* dipendere ordinariamente dall'affezione delle ghiandole mucipare.

11. La tisi laringea doversi denominare *adeno-laringite*.

12. *Mixadenite* poi, se interessa il sistema ghiandolare: questa soventi volte cominciare dall'interessare le ghiandole della laringe, o dei bronchi, o delle intestina.

13. Quand' è generale, essere incurabile: ammettere guarigione se parziale.

14. I tubercoli della prima specie potersi riferire all'indurimento grigio, alla tumefazione bianca, allo stato steatomatoso dei tessuti ed avere anch'essi un corso più o meno rapido e fatale.

15. Il metodo antiflogistico essere il solo che convenga nella cura dei tubercoli, e doversi considerare alcune volte come curativo, più spesso come palliativo.

Qui però aggiungeremo ancora che ultimamente il D. Carmichael avendo ripetute le esperienze di Baron e di Regnault crede trovarsi talvolta i tubercoli insieme alle idatidi, ed essere dessi altrettanti esseri organici viventi diversi da queste, formanti perciò una specie distinta, la infima degli entozoarii.

Infine l'A. manifestando la propria opinione stabilisce:

1. Esservi stretta parentela tra le scrofole e la tisi tubercolare: nulladimeno i tubercoli essere corpi di nuova formazione, i quali non procedono dall'indurimento o delle ghiandole bronchiali, o dei follicoli mucosi, o dei ganglii linfatici, abbenchè talvolta la materia tubercolare vada a deporsi nel tessuto di questi ultimi.

2. Essere da credere che i tubercoli siano un prodotto di secrezione morbosa.

3. Essere probabile che la materia tubercolare si prepari nel sangue, e vi si contenga già preparata, non altrimenti che risulta contenervisi l'urea, e la cerebrina.

4. I tubercoli avere loro sede nel tessuto cellulare intervescicolare,

5. I tubercoli rammollirsi a tempo incerto: il rammollimento cominciare dal loro centro, la loro sostanza assumere una natura dapprima caseosa, poi puriforme, talvolta mista.

6. Quando l'affezione tubercolare è congenita, accade di trovare tubercoli in parecchi visceri; in un solo se accidentali.

Dal sopraddetto svolto e commentato l'A. trarrebbe i due corollarii seguenti: *a*. Ammesso con Laennec che la materia tubercolare esista da gran tempo latente nel tessuto polmonare, rimarrà sempre in tale stato, nè mai si manifesteranno i sintomi di tubercolite, qualora si evitino quelle cagioni che ponno dar luogo alle affezioni acute dell' apparato respiratorio. *b*. Dover sempre il medico in qualsivoglia anche gravissima congiuntura porgersi in aiuto del suo ammalato, imperocchè non si possono mettere a calcolo i poteri della provvida natura allorquando siano da prudente mano diretti. Cosa naturalissima che secondo noi non merita l'onore di essere qualificata come corollario in una discussione stata così dottamente rischiarata dall'A.

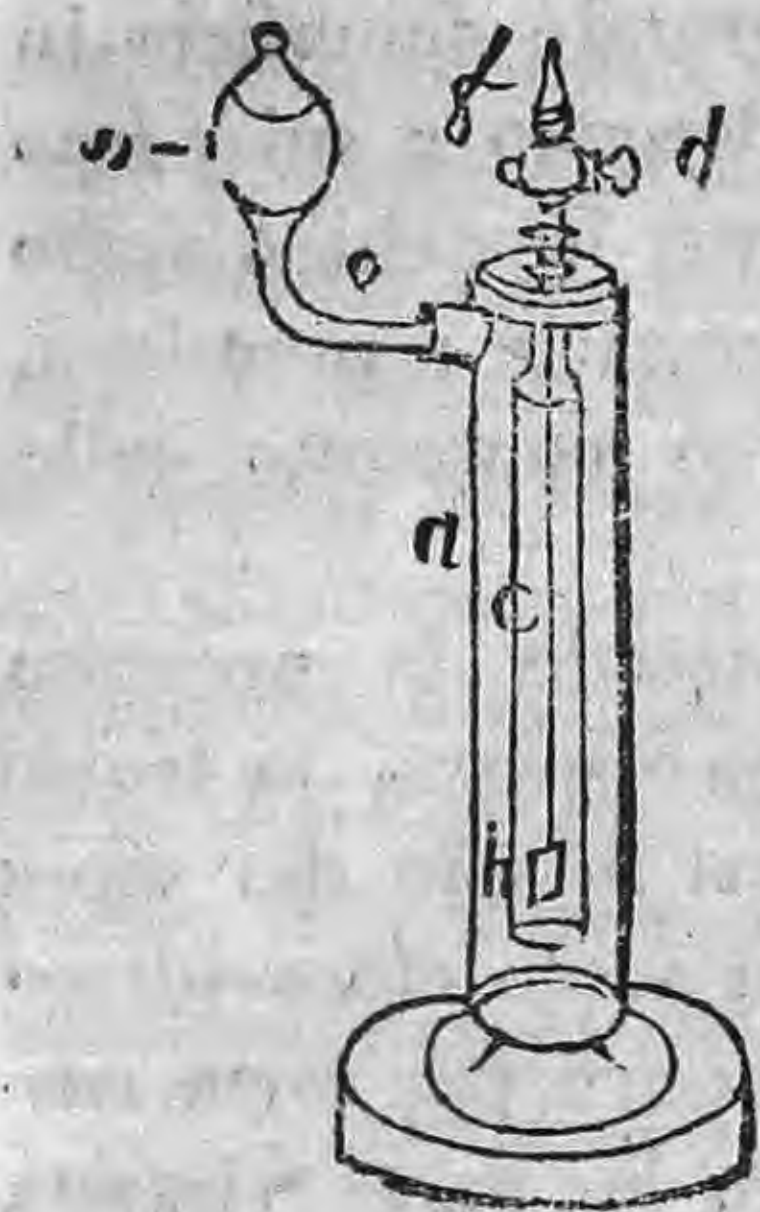
(*Sarà continuato*)

Chimica.

Continuazione e fine dell' esposizione d' un nuovo metodo per separare delle piccole quantità d'arsenico dalle sostanze colle quali è mescolato.

(V. fascic. 30 aprile)

1.° Nel ripetere il nuovo metodo dato dal sig. James Marsch per scoprire menome quantità d' arsenico, trovai che gli apparati dei quali si è servito, e che sono riportati nella versione della Memoria dell' A., (la quale precede queste poche mie osservazioni sul detto metodo) non sono troppo comodi: il primo per contenere nella parte del tubo *a*, fig. 1.ª, una troppo piccola quantità di gaz, la quale, non sì tosto si apre la chiave, è *esaurita*: il secondo, fig. 2.ª, per dovere adoperare una grande quantità di liquido, il quale diluisce di troppo l'arsenico, ed esige un assai lungo tempo per essere tutto spogliato dell' arsenico mescolato *o* contenuto.

Avendo io congegnato un apparato col quale si evitino gl' inconvenienti succitati, siccome ho potuto accertarmene coll' esperienza, essendomi servito solo di questo nelle diverse prove da me fatte; qui ne do eziandio la sua figura e la sua descrizione, onde, se alcuno il crederà acconcio, se ne possa valere.

a. Lungo bicchiere cilindrico dell'altezza di 11 pollici, e del diametro di pollici 1 3/4.

b. Boccia in cristallo a tubo piegato in *e*, e aperta alle sue due estremità.

e. Parte del tubo della boccia in cristallo, il quale s'adatta al bicchiere cilindrico con un turacciolo mediante un foro praticato a un lato del detto bicchiere.

c. Campanella interna lunga 8 pollici *.

d. Chiavetta in ottone.

f. Estremità della chiavetta, terminata con apertura quasi capillare. Questa parte è sempre meglio che sia formata da un tubo di vetro.

h. Pezzo di zinco sospeso mediante un filo che passa tra la chiavetta e l'orifizio superiore della campanella interna.

La campanella interna s'adatta entro il bicchiere cilindrico mediante un turacciolo della grandezza dell'orifizio del bicchiere, e nel mezzo del quale si fa passare la parte superiore della campanella interna. Quando si è introdotta la campanella interna si lota la commessura superiore, e quella a lato con loto fatto con farina di mandorle e soluzione d'amido.

Volendo far uso dell'apparato si apre la chiavetta *d*, e si versa il liquido per l'apertura superiore della boccia *b*. Quando il liquido è tutto introdotto, e che la campanella interna è piena si chiude la chiavetta; il gaz idrogeno che si forma dal contatto del liquido acidulato collo zinco si raduna nella campanella interna scacciandone il liquido nell'esterna dalla quale risale mediante il tubo *e* nella boccia *b*, e dalla quale ridiscende allorchè aprendo la chiave ne esce il gaz formatosi e raccoltosi nella campanella interna.

2.° Affinchè la deposizione dell'arsenico allo stato metallico operisi con facilità e sicurezza sul pezzo di porcellana che si espone sopra al dardo dell'idrogeno arsenicato bisogna che il dardo infiammato esca da un picciol foro; ch'esso non abbia un'altezza maggiore di 5 in 7 linee, e che il corpo freddo od il pezzo di porcellana soprapposto rovesci la fiamma ad un terzo, od alla metà al più della

---

* Non trovando nessuna campanella di questa forma e lunghezza mi servii di fiale nelle quali si mette l'acqua di Cologne, tagliandole il fondo con una buona lima.

sua altezza: poichè se la fiamma presenta una grande superficie in contatto coll'aria, l'arsenico si ossida come l'idrogeno e sul corpo freddo non si depongono che alcuni minuti punti bianchi d'acido arsenioso. Queste precauzioni sono tanto più necessarie a prendersi, quanto più piccole sono le quantità di arsenico contenuto nelle sostanze ad esaminarsi.

3.° Trattandosi di riconoscere con questo metodo la presenza dell'arsenico in un liquido di consistenza vischiosa o spessa, io trovai che, prima d'introdurre il liquido da esaminarsi in uno dei sopra descritti apparati, è meglio prima acidularlo con acido cloro-idrico e farlo bollire per qualche tempo, indi farlo passare per carta emporetica, se contiene sostanze insolubili e lavare la parte rimasta sopra al feltro con acqua acidulata con acido cloro-idrico. Oppure se la sostanza è di consistenza molle o pastosa diluirla con acqua pura, farvi passare attraverso un'eccedenza di gaz cloro, farlo bollire e feltrarlo.

Lo scopo di questa preventiva operazione che propongo si è di rendere il liquido più atto a tenere allo stato di soluzione l'arsenico ed a decomporre in parte il principio mucilaginoso o vischioso della sostanza onde diminuire la schiuma che simil sorta di liquidi producono quando sono posti in reazione collo zinco, la quale schiuma impedisce la pronta separazione del gaz idrogeno e la quale escendo dall'apparato mista al gaz idrogeno, quando si apre la chiave, ne interrompe la combustione, quantunque si pratichi, come dice l'A., per evitare questo inconveniente di versare sopra il liquido una piccola quantità di olio o di ungere con sostanze grasse le pareti interne dell'apparato.

4.° Oltre all'aver ripetuto quanto trovasi antecedentemente esposto nelle Memorie dei sigg. Marsch, Liebig e Mohr, io volli eziandio provarlo sulle materie estratte dal ventre di un animale morto d'arsenico.

A questo fine feci ingoiare ad un porcellino d'India due grani d'acido arsenioso inviluppati in poca midolla di pane: quest'animaletto morì cinque ore dopo che gli si era dato l'arsenico. Due giorni dopo fattane la sua sezione ne trassi tutto l'apparato digestivo colle intestina; tagliuzzai il tutto entro capsula di porcellana e lo feci bollire per tre volte successive con acqua acidulata con acido cloro-idrico, rinnovando ad ogni volta il liquido acidulato, e ad ogni volta separandolo con pressione entro a pannolino: i liquidi riuniti li feci passare per carta, ne lavai la materia rimasta sopra al feltro con nuova acqua acidulata la quale riunii agli altri liquidi e feci evaporare sino ad ottenerne 18 oncie circa, quantità della

quale è capace l'apparato rappresentato alla fig. 3.ª, ed il liquido evaporato lo introdussi entro al detto apparato, il quale era già stato disposto a questo fine.

Io ottenni da principio sulla porcellana delle macchie distintissime d'arsenico metallico, grandi ben più di un pollice quadrato le quali si facevano più piccole coll'esaurirsi il liquido dell'arsenico che conteneva: le macchie ottenute da questo liquido con apparenza metallica distinta furono ben più di sessanta, e mi vollero circa dieci giorni, vuotando sino cinque a sei volte il giorno l'apparato dell'idrogeno formatosi, per giungere al punto di non ottenere più segno sensibile di deposizione di arsenico.

5.° L'antimonio potendo, come l'arsenico, allorchè si trova in presenza dell'idrogeno allo stato nascente, combinarvisi assieme e formare del gaz idrogeno antimoniato, il quale quando viene infiammato e messo in contatto con un corpo freddo depone eziandio dell'antimonio allo stato metallico, per cui ne potrebbe nascere equivoco, cercai, supposto il caso, quali caratteri possono servire, onde riconoscere se la macchia metallica formatasi sulla porcellana od un altro corpo freddo sia dovuta all'arsenico od all'antimonio *.

Osservai: 1.° Che quando vi è molto idrogeno antimoniato, e poco idrogeno libero si forma sulla porcellana una grande macchia di colore bigio scuro senza lucentezza metallica, e con aspetto polverulento.

2.° Che se maggiore è la quantità dell'idrogeno libero di quella dell'idrogeno antimoniato, allora sulla porcellana, o sul corpo freddo si forma eziandio, come coll'arsenico, una macchia con lucentezza metallica, ma il di cui riflesso s'assomiglia alquanto a quello dell'acciaio, cioè egli è leggermente azzurrognolo, mentre le macchie prodotte dall'arsenico sono con lucentezza metallica scura la quale molto s'assomiglia a quella della materia carbonosa che si depone entro ai tubi di porcellana allorchè entro a questi allo stato di roventezza vi si fa passare dell'olio essenziale di terebintina **.

---

* Credendo che la macchia metallica che si forma in questo caso potesse dipendere dacchè l'antimonio non fosse ben puro e privo di arsenico, io mi procurai dell'antimonio ben puro riducendolo dal sotto-cloruro, indi facendo fondere l'antimonio ottenuto con due parti di zinco, già prima esplorato essere eziandio ben puro e privo d'arsenico.

** *NB.* Mentre si stava attendendo che le pagine di questo giornale concedessero sito a queste osservazioni, come pure a quanto lo precedettero, il n.° 3.°

Io qui non voglio che accennare questa differenza osservata, e già non darla come carattere distintivo di questi due metalli, poichè essa è così poco sensibile che potrebbe facilmente far cader in errore.

3.° Le macchie prodotte dall' idrogeno arsenicato sulla porcellana, bagnate con acido azotico concentrato scompaiono quasi immediatamente: se dopo vi si versano sopra due o tre goccie d'acqua pura e si raccolga il liquido entro piccola capsula di porcellana od in un vetro a oriuolo, e vi si mescola una gocciola di soluzione di carbonato di potassa, o di potassa caustica non succede intorbidamento: se si evapora a secco e indi si ridissolve in tenuissima quantità d'acqua, esplorando la soluzione con una goccia di solfidrato ammonico si produce all' istante un precipitato fioccoso distinto di colore giallo citrino.

4.° Le macchie prodotte dall' idrogeno antimoniato non partono da sulla porcellana col solo acido azotico; ma bisogna mentre si umettano fregarle con un corpo duro, p. e. con una bacchetta di vetro. La pellicola dell' antimonio staccata col fregamento e l'acido azotico non è disciolta ma solamente sospesa entro al liquido, e per operarne la sua soluzione conviene portare il liquido sino all' ebullizione. Se quando è allo stato di soluzione vi si versa entro una gocciola di soluzione di carbonato di potassa, o di potassa caustica, come per l'arsenico, si produce in questo caso un intorbidamento in bianco.

6.° Le macchie prodotte sia dall' idrogeno arsenicato, sia dall' idrogeno antimoniato bagnate con acqua regia scompaiono quasi all' istante: se si fa sgocciolare il liquido che servì a disciogliere le dette macchie entro piccola capsula, si faccia evaporare lentamente quasi sino a secco e vi si versi entro due o tre goccie d'acqua, si osserva che se sono dovute all' antimonio l' addizione dell' acqua produce un intorbidamento in bianco distinto: se sono dovute all' arsenico si ottiene una soluzione trasparente, la quale col solfidrato ammonico precipita in giallo fioccoso.

7.° Le macchie raccolte nell' esperimento descritto al n.° 4.° fu-

---

del giornale di farmacia di Parigi del 1838 portava alcune osservazioni del D. Thomson vertenti sullo stesso soggetto: onde si è che io tralasciai di qui riportarne alcune altre ancora, sia per essere assai consimili con quelle del D. Thomson, sia affinchè non si creda ch' io voglia attribuirmi quanto possa essere stato fatto da altri.

rono tutte disciolte con acido azotico concentrato, e la soluzione ricevuta entro capsula, mescolata con poche goccie di soluzione di carbonato di potassa fu fatta evaporare sino a secco.

Il residuo diligentemente raccolto fu mescolato con picciola quantità di carbone calcinato ed introdotto entro un tubo barometrico curvo e chiuso da una parte. Pulita bene con carta la parte vuota del tubo, fu scaldata gradatamente sino al rosso la sostanza, dalla quale si formò alla parte superiore fredda del tubo un bell' anello con lucentezza metallica.

8.° Avendo operato in simil guisa su un egual numero di macchie ottenute dall' idrogeno antimoniato non si formò nella parte fredda del tubo l' anello osservato coll' arsenico.

Conclusione delle sovra esposte osservazioni.

9.° Potranno riferirsi all' arsenico le macchie formatesi sulla porcellana;

1.° Se si dissolvono prontamente bagnandole con acido azotico;

2.° Se la soluzione nitrica mescolata con soluzione di carbonato di potassa non produce precipitato e non s' intorbida in bianco.;

3.° Se la soluzione nitrica evaporata lentamente fino a siccità e trattata coll' acqua non s' intorbida in bianco;

4.° Se la soluzione nitrica mescolata con potassa evaporata a secco ed esplorata col solfidrato ammonico precipita in giallo;

5.° Se molte macchie disciolte con acido azotico, la soluzione mescolata con carbonato di potassa evaporata a secco e calcinata entro piccolo tubo barometrico con carbone calcinato produce un anello con lucentezza metallica nella parte superiore e fredda del tubo.

10. Potranno riferirsi all' antimonio le macchie formatesi sulla porcellana:

1.° Se coll' acido azotico non si sciolgono immediatamente, ma sia d' uopo di scaldare il liquido nel quale è sospesa la pellicola staccata dal pezzo di porcellana;

2.° Se la soluzione nitrica operatasi a caldo ed evaporata sino a siccità, trattata coll' acqua, o con soluzione di carbonato di potassa o potassa caustica precipita in bianco.

Einiges über Präputial-und Eichelsteine; *ecc. ossia Breve Cenno intorno ai calcoli che si trovano tra il prepuzio ed il ghiande; del* P. F. Albers di Bonn. (*Journal der Chirurgie und Augenheilkunde herausgegeben von C. F. Gräfe und Ph. V. Walther. Vol. XXIV, pag.* 247).

Il consigliere medico *Schneider* di Fulda, nel far menzione ne' suoi *Beiträgen zur patologischen Anatomie* (*Clarus und Radius Beiträge zur practischen Heilkunde*, 1834, *Heft* 2, § 246.) delle incrostazioni calcaree del ghiande, afferma aver egli alcune volte avuto occasione di osservarle. Un individuo ne portava dieci della grossezza di un pisello.

Altre osservazioni di Vicq-d'Azir e di Walther sono riferite come prove dell'esistenza di calcoli tra il prepuzio ed il ghiande. Appo molti individui affetti da questa malattia coesisteva una fimosi congenita; sul che fondasi il sig. Schneider per credere, che queste masse discendendo per lo più dalle vie orinarie vengano pel ristringimento del prepuzio impedite di uscire completamente, ed insinuatesi tra il ghiande ed il prepuzio ivi rimangano trattenute.

Le osservazioni da altri rapportate ed a me finora note non sono abbastanza precise, nè possono venir sufficientemente apprezzate, onde ammettere ovvero rigettare una tale opinione.

Un caso tuttavia che mi si è presentato dimostra, che l'immediata formazione di questi calcoli ha luogo nella membrana mucosa del ghiande e del prepuzio *.

---

* L'opinione del sig. Schneider non è nuova, come si può vedere dal seguente brano tolto dalla Médecine opératoire par R. B. Sabatier, tom. 4, pag. 331. « Quelques enfants naissent avec l'ouverture du prépuce fort resserrée. Les » urines, qui ne peuvent en sortir en même proportion, que du canal de l'u- » rètre, s'y amassent chaque fois qu'ils font éffort pour les rendre, et ne s'en » échappent que goutte à goutte, et après y avoir séjourné plus ou moins long- » temps. Si ces urines charrient avec elles des pierres venues de reins et de la » vessie, ou quelques matières sablonneuses et glaireuses, les premières grossissent. » et les secondes s'agglutinent de manière à former par la suite des pierres dont le » volume peut devenir considérable. Petit en a tiré une de la grosseur d'une » noix. Morand conservait dans son cabinet une pierre de cette espèce, de qua

Or sono tre anni, un contadino d'anni 51 venne a consultarmi per una blennorrea che gli cagionava intensi dolori nell'atto particolarmente del coito. Non vi esisteva complicazione alcuna nè di gotta, nè di sifilide, ed aveva egli avuta la stessa malattia quattro anni avanti, senza saperne la cagione. Ne ottenne la guarigione col mezzo d'iniezioni d'acqua vegeto-minerale tra il prepuzio ed il ghiande, come pure di frequenti lozioni d'acqua comune. Il soggetto era di sano aspetto e forte; sua moglie godeva pur anco buona salute. Sottoposte ad un'esatta inspezione le parti affette, si presentò il prepuzio molto tumefatto e dolente, e di tempo in tempo vedevasi una materia bianchiccia, spessa e viscida gocciolare dall' apertura del tumefatto prepuzio, il quale non lasciavasi trarre indietro. Esso era disuguale e dava al tatto la sensazione come se si toccasse una vescica umida piena di piselli. Si potè soltanto, e con molti dolori per parte del malato, far passare una sonda, mediante la quale si tese maggiormente il prepuzio, e fecesi visibile una porzione del ghiande. Una massa bianca cretiforme che solo in parte lasciavasi vedere venne tostamente e per intiero estratta. Era dessa di forma cubica, friabile, viscida e liscia in ogni dove; soltanto nella superficie inferiore si arrotondava secondo la forma del ghiande. Si pervenne quindi ben tosto a togliere un secondo, e successivamente ancora quindici altri corpicciuoli della

---

» rante millimètres de longueur, et qui avait quatre-vingt-dix-neuf millimètres
» de circonférence à sa partie la plus large. La forme en était ovoïde, et sa
» grosse extrémité était creusée par une fossette qui répondait assez bien à la
» forme du gland qu' elle avait logé. J'ignore comment cette pierre lui est par-
» venue, et si elle avait été tirée par une opération, ou trouvée après la mort.
» J'en possède une beaucoup plus grosse, puisqu'elle a soixante-six millimètres
» de long, et que sa circonférence à l'endroit de sa plus grande largeur est de
» quinze centimètres. Du reste, la forme en est la même que celle dont il vient
» d'être parlé. Cette pierre, dont le poids est encore de trois onces, cinquante-
» quatre grains, s'est fait jour d'elle-même en déchirant le prépuce de l'enfant
» qui la portait.

» Il doit être fort rare d'en rencontrer d'aussi grosses, parce que les parens
» des malades invoquent les secours de l'art avant qu'elles aient acquis autant
» de volume. Quoi qu'il en soit, il est facile de les reconnaître à travers le pré-
» puce, et d'en faire l'extraction après avoir fendu cette poche membraneuse sur
» la pierre même, ou à l'aide d'une sonde cannelée. La playe qui résulte de cette
» legère opération n'exige que des soins ordinaires. »

(*Il Trad.*)

grossezza di un pisello; i quali tutti avevano la medesima configurazione, il medesimo colore e natura. Offrivano inoltre tutti, tanto internamente che esternamente, la medesima struttura e colore, senza avere un nocciuolo. Una volta estratti i calcoli si potè trarre indietro il prepuzio il quale internamente presentava un color rosso oscuro, del pari che la superficie superiore del ghiande. In questo poi e nel prepuzio si trovarono delle fossette più o meno profonde, nelle quali senza dubbio erano contenute le dette concrezioni. Il malato già da alcuni mesi provava dolore nel trarre indietro il prepuzio, la qual cosa in seguito andò sempre aumentando, finchè in ultimo anche l'emissione delle orine, e il coito eransi resi dolorosi. L'escrezione della summentovata materia alquanto spessa esisteva da circa tre settimane. L'ammalato non soffrì mai ritenzione d'orina, nè evacuò mai piccoli calcoli o renelle. L'infiammazione e la morbosa secrezione si dissiparono con embrocazioni d'acqua vegeto-minerale, e la cura terminossi con assidue lozioni di pura acqua comune fredda. Cinque mesi dopo il malato continuava a godere la ricuperata salute, ed il prepuzio erasi restituito allo stato normale. Oltre i calcoli che questo caso mi offrì, altri ne vidi ancora che conservansi nel museo anatomico. Essi sono analoghi agli anzidetti, ma più friabili, ed appartenevano parimente ad un soggetto alquanto attempato.

I calcoli in amendue i casi non sono stati sottoposti all'analisi chimica; stando però alla loro apparenza esteriore sembravano contenere principalmente del fosfato di calce. Relativamente poi alla loro origine, egli è manifesto nel caso da me osservato, che essi sonosi formati sulla membrana mucosa del ghiande e del prepuzio. Niun' altra località fuori di questa era stata morbosamente affetta. La secrezione di queste parti ne somministrò i principii costituenti. Tutte le membrane mucose per una innormale secrezione possono dar luogo alla formazione di calcoli, epperciò siffatte produzioni trovansi pressochè ovunque si estendono le medesime. Sono conosciuti i calcoli orinarii, lacrimali, biliari, salivari; e dato anche che una parte di queste masse si formi per una precipitazione delle secrezioni proprie, le quali vengono a questa membrana dalle ghiandole ed un'altra parte discenda anche dalle ghiandole stesse, vi rimane tuttavia ancora una terza parte che devesi avere qual prodotto della membrana mucosa, e che unicamente da questa, siccome l'esperienza c'insegna, ripete la sua origine. Adunque anche la superficie mucosa del ghiande e del prepuzio può dar luogo ad un' innormale secrezione, e quindi alla formazione di calcoli, partecipando essa pure delle

proprietà comuni alle membrane mucose. Le cause però di una tale innormale secrezione operano di rado con forza bastante, imperocchè rarissimi sono i calcoli del ghiande. Fra 15000 poveri ammalati che io vidi, ed ebbi a curare il caso testè mentovato fu il solo di tale natura.

L'allungamento e la ristrettezza del prepuzio che osservasi negli individui affetti da questi calcoli apportano l' aumento e quindi la ritenzione dell' umor separato e cooperano in tale maniera alla formazione dei calcoli, nè puossi negare che questi non si formino veramente in sul ghiande.

Conviene inoltre por mente ad alcune circostanze che si oppongono all'opinione superiormente enunciata dal sig. Schneider, circostanze, le quali, è assai rimarchevole, siano state finora trascurate. Se si considera il rapporto che havvi nella fimosi congenita tra l'apertura prepuziale e l'uretrale, si trova generalmente che si corrispondono ambedue in direzione affatto retta, e che l'apertura prepuziale è ordinariamente più grande dell'uretrale, oltrechè la pelle del prepuzio abbraccia sì strettamente il ghiande, che riesce assai difficile ai calcoli lo scorrere frammezzo queste parti. Tutte queste circostanze si oppongono direttamente all' opinione di Schneider, imperocchè se dall'uretra dipendessero i calcoli, essi, per la somma difficoltà che incontrerebbero nello sviarsi lateralmente, stante la mentovata disposizione anatomica, dovrebbero venir espressi per l' apertura prepuziale. L' opinione adunque di Schneider per non essere ancora sufficientemente appoggiata dall'esperienza, deve tuttora aversi nel novero delle ipotesi, mentre per lo contrario l'esperienza ha dimostrato che i calcoli del prepuzio e del ghiande traggono la loro origine dalla stessa membrana mucosa propria a queste parti. Se poi fosse provato dall' analisi chimica che i calcoli in questione non possedessero gli elementi nè delle renelle, nè de' calcoli orinarii, avrebbesi ancora un' altra prova contro la suddetta opinione. Questi calcoli però non vennero ancora esplorati chimicamente, nè io ho potuto ciò intraprendere, per essermi stati sgraziatamente smarriti quelli che formarono l' oggetto della testè riferita osservazione.

D. Antonio Garbiglietti.

Fenomeni della vegetazione.

I fenomeni della vegetazione al pari della teoria delle funzioni vitali fissarono l'attenzione dei dotti i più distinti dell'Inghilterra, dell'Alemagna e della Francia e noi diremo pure dell'Italia. Nella sua opera sopra l'*Incertitude de la mort* il sig. Julia de Fontanelle analizzò i lavori dei varii fisiologi e dimostrò che questo problema non è ancora risolto. Per ciò che concerne i fenomeni chimici della vegetazione il sig. Rigg intraprese recentemente nuove indagini che comunicò alla Società R. di Londra, le quali ci parvero assai importanti: egli annunzia che durante la germinazione si produce dell'alcool, e che l'ossigeno si combina col gaz oliofacente sotto l'influenza della piumetta e della radichetta. Spiega l'aumento di temperatura che accade nel corso della germinazione, colla differenza che crede esistere nel calorico specifico dei principii prima e dopo che questa azione cominciò a manifestarsi. Sarebbe da desiderarsi che egli avesse indicato i mezzi posti in opera per riconoscere la realtà di questa differenza di temperatura; intanto noi porgiamo i suoi risultamenti:

1. I grani o i semi, con un' essiccazione accurata possono privarsi di una gran parte della loro acqua senza che gli organi vegetativi ne soffrano.

2. La loro capacità per assorbire l'acqua varia colla temperatura del sito in cui si custodiscono.

3. L' aumento di volume che essi prendono coll' assorbimento dell' acqua dipende dalla temperatura.

4. Immergendo semi nell'acqua ad una certa temperatura, nasce la fermentazione alcoolica la quale non ha luogo in un'altra temperatura.

5. Prima della germinazione i semi provano una scomposizione, i cui prodotti sono gaz acido carbonico e gaz oliofacente.

6. La combinazione del carbonio dei semi coll'ossigeno dell'aria non è punto come d'ordinario si crede un'azione specifica che susciti la germinazione, ma bensì una tendenza piuttosto alla putrefazione.

7. La germinazione sembra essere un'azione che ha luogo tra il gaz oliofacente (idrogeno percarburato) composto anteriormente da una fermentazione alcoolica, e l' ossigeno dell' aria, azione che si effettua per un' influenza particolare della piumetta e della radichetta.

8. Quella scomposizione e questa combinazione di diversi elementi continuano allorchè tutto procede regolarmente, fintantochè esiste sostanza farinosa da scomporsi, l' alimento della pianta essendo sempre a quest' epoca l' ossigeno dell' atmosfera, ed un gaz oliofacente allo stato nascente, il quale diversifica nelle sue combinazioni atomistiche a tenore della speciale costituzione della pianta, ciò che pare spiegare quest' immensa differenza caratterizzante le infinite specie del regno vegetale.

(*Revue Britannique*).

VARIETÀ

Presenza del iodio nelle palle marine.

Presentatamisi l' occasione di esaminare le così chiamate nel nostro commercio palle marine (sono esse tumori delle radici delle *zosterae marinae* L. ?) vi riscontrai l' esistenza di una quantità considerevole di iodio; talchè mi fu possibile di dimostrare la presenza di ioduri in quattro grani di materia carbonosa lasciata dalla distillazione secca di esse; la quantità di iodio, che questo residuo contiene potrà farlo servire in alcuni casi agli stessi usi medici che le spugne, essendo constatato che l' azione delle spugne devesi alla quantità di iodio, che esse contengono.

G. D. Bernardi.

Osservazioni meteorologiche *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* 1838.

Maggio	Barometro			Termometro (al nord)			Vento			Stato dell'atmosfera		
	Mattina	*Mezzodì*	*Sera*	*Matt.*	*Mezz.*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*
1	p. 27 4 5	p. 27 5 6	p. 27 5 2	+ 4 3	+ 12 4	+ 12 6	N. E	O.	S. O.	quasi sereno	nug. squar.	ser. con vap.
2	27 5 0	27 5 4	27 5 2	+ 7 2	+ 14 6	+ 15 4	S.	S. O.	S. O.	quasi sereno	sereno	ser. con vap.
3	27 4 3	27 4 5	27 4 8	+ 9 1	+ 15 3	+ 18 9	N.	S. O.	S. S. O.	quasi sereno	quasi sereno	sereno
4	27 3 9	27 4 5	27 4 6	+ 10 4	+ 18 2	+ 17 5	S. O.	N. E.	N. O.	sereno	quasi sereno	sereno
5	27 6 7	27 5 2	27 3 1	+ 16 7	+ 20 4	+ 11 3	S. O.	O.	S. O.	quasi sereno	ser. con vap.	nug. sottili
6	27 4 9	27 5 3	27 5 0	+ 12 2	+ 15 3	+ 17 5	N.	N. O.	S. O.	nug. squar.	ser. con vap.	ser. con vap.
7	27 4 7	27 5 2	27 5 7	+ 12 3	+ 12 5	+ 12 6	N. O.	S. O.	N.	ser. con vap.	nug. a gruppi	annuv. piov.
8	27 5 9	27 6 1	27 6 0	+ 11 7	+ 12 6	+ 13 2	N. E.	S. O.	N. O.	nug. squarc.	quasi annuv.	pioggia
9	27 5 0	27 5 2	27 4 8	+ 13 2	+ 17 3	+ 17 5	S. O.	E.	S. O.	quasi annuv.	nug. squarc.	nug. sottili
10	27 2 0	27 1 7	27 0 0	+ 10 3	+ 16 5	+ 16 2	S. S. O.	S.	E.	nug. ondegg.	ser. con vap.	nug. a gruppi
11	27 2 2	27 3 1	27 3 1	+ 5 7	+ 6 9	+ 7 0	N. E.	N. E.	E.	piog. e vento	pioggia	annnuv. piov.
12	27 3 2	27 3 4	27 3 2	+ 6 2	+ 10 6	+ 10 2	O.	O.	N. O.	annuvolato	nug. a gruppi	ser. con vap.
13	27 3 0	27 3 0	27 2 3	+ 7 9	+ 12 2	+ 12 8	S.	N. O.	S.	ser. con va p.	nug. a gruppi	mezzo annuv.
14	27 1 3	27 1 4	27 1 3	+ 8 0	+ 8 4	+ 6 7	N.	N. E.	N.	pioviggina	pioviggina	pioggia
15	27 0 3	27 1 0	27 0 8	+ 6 7	+ 12 6	+ 11 3	S. S. O.	S. E.	O. N. O.	quasi annuv.	nug. a gruppi	pioviggina

N.º 35, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.º 227.

REPERTORIO

DELLE

SCIENZE FISICO-MEDICHE

DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

IGIENE PUBBLICA.

Sulla possibilità di essere sepolti vivi, coi regolamenti e cogli usi attualmente in vigore, e sui mezzi più opportuni per ovviare a tale spaventoso pericolo; del M. G. B. Borelli.

Allorchè un individuo si è reso estinto, sia dopo lunga sofferta malattia, sia colpito da morte violenta od inaspettata, onde assicurare la salute dei viventi la quale potrebbe essere offesa dalle fetide emanazioni che ne esalano, onde togliere dagli occhi lo spettacolo lurido della morte, a fine ancora di rendere un sacro ed ultimo officio dovuto all'esanime spoglia di un nostro simile, è costume, anzi precetto appo li popoli più inciviliti venga questa nella terra sepolta.

Alcuna volta accade che un tale credasi essere spirato, cessando nel medesimo quei movimenti e quei fenomeni che sogliono manifestarsi durante la vita, mentrecchè non è che travagliato da un accesso di convulsione, di asfissia, di sincope, ecc., in una parola da morte apparente, e sia condannato perciò a troncare disperatamente nella tomba una vita che non erasi che temporariamente sospesa e fatta impercettibile.

Di tali funesti ed orribili accidenti, numerosi esempi leggonsi

registrati appo autori degni d' ogni fede *: non pochi si narrano accaduti sotto gli occhi o giunti a certa notizia di persone superiori ad ogni eccezione. Per servire alla brevità due soli qui ne riferiremo.

« Il Padre Cler, già Principale del Collegio di Luigi il Grande,
» racconta, (sono parole di Winslow) che la sorella della prima
» moglie di suo padre, essendo stata sepolta con un anello in dito
» nel pubblico cimiterio d'Orleans, la notte seguente un servitore
» allettato dalla speranza del guadagno, scoperse il sepolcro e
» non potendo tirar fuori dal dito l'anello, avvisossi di tagliarlo
» con un coltello. Lo scotimento terribile che la ferita cagionò
» nei nervi, svegliò per così dire la donna, e le fece gettare un
» grido lamentevole, che, atterrito il ladro, lo fece dare alla
» fuga. Dopo questo la donna spogliossi alla meglio che potè del
» pannolino in cui era involta, uscì dal sepolcro, ritornò a casa,
» sopravvisse al marito, e in dieci anni di vita che menarono in-
» sieme, gli fece felicemente un figlio.

« Il signor Benard Chirurgo di Parigi, racconta, come essendo
« nella sua gioventù nella parrocchia di Reol con suo padre e
» molti assistenti, vide cavare ancora vivente e respirante dalla
» sepoltura, dove era stato chiuso dopo tre o quattro giorni, un
» Religioso di S. Francesco, che erasi divorate le mani intorno
» alla legatura che gliele stringeva, e che nel medesimo momento
» che lo dissotterravano morì. Aggiugne che ne fu istituito un
» processo verbale dalla Giustizia di quel luogo, e che una lettera
» d'un amico del creduto defunto, la quale avvertiva come egli
» era assai soggetto ad insulti di catalessi, fu quella che diede
» moto ed effetto alla dissotterrazione ».

Non si debbono certamente condannare come tanto fanatici e superstiziosi gli antichi, se, forse ammaestrati da fatti simili, stabilirono riti religiosi ed usanze per cui, prima che un cadavere potesse chiudersi nella tomba od in qualunque modo definitivamente separare dai viventi, dovesse essere sottoposto a moltissime prove, come il chiamarlo per nome ad alta voce, il lavarlo con acqua calda, il percuotersi, piangere e schiamazzare degli assistenti, il suonare flauti, trombe e trombette squillanti nell'orecchio, il

---

* Vedi Winslow (sull' incertezza dei segni della morte), Marc (articolo *Inhumation* nel *Dictionnaire des sciences médicales*), Frank (Polizia medica), Thierry, Hufeland, ecc.

pronunziare un discorso funebre in sua presenza *1, il tagliargli un dito prima di accendere il rogo su cui si doveva abbruciare, siccome adopravano i Romani; il dargli un ultimo bacio siccome praticano ancora attualmente i Greci ed i Russi; il trasportarlo in cataletto scoperto, siccome è tuttora costume in molti luoghi; il suonare le campane; il cucire il naso colla tela di cui s'avviluppa prima di gettarlo in mare, siccome usano molti marinai *2 ecc.

È quindi evidente l'alta importanza di accertarsi dello stato di morte vera prima di chiudere un cadavere nella tomba.

Qui si presentano le più gravi difficoltà; con quali mezzi possiamo noi accertarci del vero stato di morte? Qual tempo debbe frapporsi tra la morte ed il seppellimento? Tutti gli autori che scrissero su questo argomento concordano nel dire che tutti sono fallaci i segni della morte; che i meno incerti sono quelli desunti dalla rigidità cadaverica e dalla putrefazione; che il primo può tuttavia confondersi con una rigidità convulsiva, il secondo con uno stato particolare dell' organismo per cui si sviluppino putride emanazioni.

Il celebre Blumembach attacca una grande importanza, come segno della morte, all' appiattimento delle parti del corpo, come il dorso e le natiche, su cui il cadavere ebbe a giacere. Noi riguardiamo tale segno come uno dei più sicuri, allorchè non ebbe luogo alcuna infiltrazione, ma non oseremmo tuttavia proclamarlo come infallibile.

Il celebre Winslow il quale egli stesso era stato sepolto per così dire due volte *3, fece sostenere nel 1740 nelle scuole mediche di

---

*1 Risulta da esatte osservazioni essere l'udito l'ultimo senso ad estinguersi nei moribondi.

*2 Si dice nel giornale di un cappellano di reggimento inglese che viaggiò nel Portogallo e nella Spagna negli anni 1808 e 1809, di un marinaio che dopo la sua morte dovea esser gettato in mare, ciò che segue: « Allorchè il cadavere » era stato inviluppato, rimarcai che una parte del suo viso era stata cucita » con un pezzo di tela di vela, e cercando d'informarmi del motivo, seppi » che questo era l'uso generale sul mare, e mi si diede su di ciò la seguente » ragione: una volta si tenne per morto un marinaio; si era intenti per fargli » il funerale, e per accidente gli si punse il naso con un ago: egli ritornò » subito in vita; quindi si stabilì per prevenire siffatto terribile errore, di tra- » forare in avvenire con un ago le nari ai morti, come ultima prova per de- » terminare l'esistenza della vita, oppure della morte. » (Minerva, von Archenholz, marz 1812, s. 389.) (V, Polizia Med. di G. P. Frank, vol. XI pag. 142).

*3 « E due volte (egli dice) io sono stato a giudizio dei medici creduto

Parigi una tesi sopra l'incertezza dei segni della morte, e sopra l'abuso di seppellire troppo presto i morti *1.

Bruhier pubblicò nel 1742 una dissertazione sull'argomento medesimo.

L'impulso dato dal Winslow, ed i lavori di Thierry, di Giovanni Pietro Frank e di Hufeland eccitarono l'attenzione dei governi dell'Allemagna, per cui comparvero decreti e provvidenze più o meno lodevoli e savie. Hufeland pubblicò nel 1792 un lavoro sull'incertezza dei segni della morte, e sopra un mezzo infallibile per non essere sepolti vivi. Si proposero per ovviare a tali inconvenienti le case mortuarie destinate a ricevere i morti, i quali, dopo di essere nelle medesime stati convenientemente deposti, sono osservati e custoditi fino all'apparire dei primi segni della putrefazione. Di quest'idea trovansi già tracce nell'opera di Thierry *2. In parecchie città dell'Allemagna sorsero le case mortuarie *3 simili a quella fatta costrurre da Hufeland medesimo a Weimar.

Un decreto del Governo dell'Austria inferiore, in data delli 10 settembre 1796, ed un altro del 1 agosto 1797 vogliono che ogni chiesa parrocchiale, nelle città, abbia ad averne una.

« Si dovrebbero costrurre, dice invece Hufeland, tali case nel
» cimitero, come il luogo più conveniente, segnatamente ove esso
» sia fuori della città. Nelle città medie in cui di rado accadono
» più di alcuni morti, ne sarebbe sufficiente una sola. Nelle più
» grandi ogni quartiere della città dovrebbe averne una propria;
» imperocchè quanto minor numero di morti si trova insieme,
» tanto meglio è pei semimorti e pei vivi ».

Per tralasciare una lunga e minuta descrizione di dette case mortuarie, e per darne tuttavia un'idea sufficiente ci limiteremo

---

» morto, e m' hanno vestito due volte della lugubre roba da sepolcro, l'una
» nella mia puerizia, l'altra nella mia adolescenza. (V. pag. 360, tom. 2.° della traduzione dell'anatomia di Winslow. Venezia 1747.)

*1 Winslow chiude la succitata memoria col dire « Io, o sia per metterlo o
» no nel mio testamento, mi servo di questa pubblica occasione per pregare
» istantamente coloro che mi vedranno in questo stato (di morte), a non
» tralasciare alcuno dei mezzi proposti in questa mia dissertazione, ed altri
» ancora, se loro ne venissero in mente, per assicurarsi se veramente anch'io
» abbia pagato il tributo inevitabile alla natura. »

*2 V. La vie de l'homme respectée dans ses derniers momens. Paris, 1785.

*3 Per la descrizione delle dette case mortuarie e pei decreti dai Governi dell' Alemagna in proposito emanati, vedi la già citata Polizia Medica di G. P. Frank, vol. XI, pag. 112 e seg.

alle nozioni seguenti: In ogni casa debbesi continuamente mantenere una temperatura tale per cui non si possa soffrire di freddo: una lampada debbe rischiararla nella notte: vi debbono essere persone di giorno e di notte, cangiandosi successivamente, che veglieranno ed espieranno anche le più piccole mutazioni che potrebbero i deposti cadaveri presentare, per poter dare pronto soccorso a chi non fosse che in apparenza estinto: i cataletti debbono essere scoperti: i cadaveri non debbono avere nè le mani, nè i piedi legati: una corda debbe pendere nella camera la quale con molta facilità faccia suonare un mobilissimo campanello posto nella camera vicina ove stanno coloro che debbono vegliare: quella corda, per mezzo di piccole cordicelle, debb' essere attaccata a tutte le dita delle mani dei cadaveri, per modo che il più piccolo movimento del creduto estinto possa far suonare il campanello, ecc.

Heidmann *1 e Marc *2 appoggiati alle difficoltà che inevitabilmente incontransi nell'esecuzione e mantenimento di tali stabilimenti, ed alle sperienze del prof. Klein *3 e di Nysten, con fondate ragioni paiono averne dimostrata la poca convenienza; ed a conseguire lo stesso scopo proposero altre misure e disposizioni più economiche ad un tempo e di più facile e sicura esecuzione.

Ecco in compendio le loro obbiezioni tralasciando quelle che sono puramente fiscali: 1.° molti per pregiudizio o per decenza si opporranno a lasciar trasportare dalle loro abitazioni i propri congiunti, appena spirati, in una casa certamente abborrita: 2.° in tempi d' epidemie le case mortuarie sarebbero soverchiamente ingombre, epperciò per le putride esalazioni di cui sarebbero piene, oltre del pericolo che ne ridonderebbe pei vivi, perirebbero anche certamente quelli che non sono che morti in apparenza: oltre a ciò non si saprebbe più in tal caso a qual cadavere ascrivere il fetore della incipiente putrefazione, ossia il segno della vera morte: 3.° non potendosi destinare alla custodia dei morti che persone rozze ed idiote, non si potrebbe molto calcolare sulla loro diligenza e filantropia; tanto più che essendo molto raro il caso in cui un creduto morto possa essere richiamato a vita, si stancherebbe la loro attenzione, verrebbe meno il loro zelo, e riuscirebbe

---

*1 V. Frank op. e vol. cit. pag. 127 e seg.

*2 V. l'articolo *Inhumation* del *Dictionnaire des sciences médicales*, Bruxelles 1829.

*3 V. De metallorum irritamento ad explorandam veram mortem. Mogunt., 1794.

così impossibile di ottenere lo scopo: 4.° il raffreddamento che necessariamente debbe soffrire in certe stagioni il corpo, nell'essere portato tal fiata in luogo anche assai lontano, potrebbe spegnere le ultime ancora rimanenti scintille di vita.

Risponde, egli è vero, anzi vittoriosamente che no il più volte citato G. P. Frank a queste difficoltà; ma siccome egli è costretto a restringere l'uso delle case mortuarie solamente pei casi in cui vi sia fondato sospetto di morte apparente, oppure per le famiglie povere e numerose le quali non avendo che una sola camera per abitazione, allorchè hanno un morto in casa, possono soffrire nocumento dalla sua presenza; così pare che in tal modo la cosa riesca, per l'esecuzione, troppo complicata, e perda perciò assaissimo della sua importanza.

Ciò nulla di meno sappiamo da Frank medesimo *1, e da qualche periodico *2 che l'instituzione delle case mortuarie in varii siti fu coronata parecchie volte da felici risultamenti, i quali a parere di molti sono la migliore raccomandazione ed il più grave argomento in favore della loro utilità che possa desiderarsi.

---

*1 Nello spazio di quindici anni, egli dice, da che vennero eretti stabilimenti di questo genere si hanno pubblici esempi di morti apparentemente stati salvati in ogni paese; e così si presenta agli occhi del pubblico il vantaggio che siffatte senza dubbio non poco dispendiose istituzioni della società umana hanno finora prodotto. Ma per quello che io posso sapere non essendosi data alcuna notizia dei soggetti che vennero richiamati a vita in tali case da morti, non trovo ragione alcuna perchè si sia tenuta tanto per parte delle autorità locali, quanto dei medici sì a lungo in silenzio una circostanza che interessa così da vicino l'umanità, qual'è quella di esporre le prove pratiche del vantaggio delle case da morti. (V. Frank op. e vol. cit. pag. 133.)

*2 Il campanello dei morti, dice il *Bulletin de Thérapeutique*, non diè segno al custode fuorchè una volta sola in quindici anni, e questo seguì di notte. La sventurata che si era così svegliata in quella lugubre stanza fu subito soccorsa e riportata all'ospedale. Così l'istituto della sala dei morti fece l'uffizio suo, e veniva coll'esperienza giustificato. Non fu poi sua colpa, se la risorta pochi giorni appresso tornò a ripigliare il suo luogo, e se il campanello non risuonò pur troppo per la seconda volta (V. Effemeridi fisico-mediche del Piemonte 1836, foglio 3.°, art. *Morte apparente.*).

Les institutions de cette nature (dice un giornale francese) *qui existent à Weimar, Francfort, Munich, Leipzig, Gotha, Eisenach, Vesel, etc. prouvent que la précaution de n'enterrer personne avant que des symptômes de putrefaction ne se manifestent, n'est pas superflue. Les registres ouverts dans ces établissemens prouvent que les médecins les plus habiles se sont trompés plusieurs fois en constatant la mort des personnes qui ensuite sont revenus à la vie dans les dépôts mortuaires, tandis que,*

Le sperienze del prof. Klein *1 e quelle di Nysten *2 posero fuori d'ogni dubbio essere l'elettricità galvanica il mezzo più atto a svelare gli ultimi residui di vita: appoggiati a questi dati Heidmann e Marc proposero il galvanismo come sicuro mezzo per accertarsi del vero stato di morte, prima che venga chiusa nella sepoltura la spoglia umana.

Il sig. Pierret *3 mosse alcune difficoltà contro tale applicazione del galvanismo: risulta però dalle medesime ben considerate e ponderate, che il galvanismo può, pochi momenti dopo la morte, provocare ancora movimenti in alcuni cadaveri, i cui tessuti, sia per la rapidità con cui accadde la morte, sia per la robustezza individuale, siccome consta anche dalle sperienze fatte in Piemonte sui giustiziati *4, conservano tuttavia per qualche ora sufficiente contrattilità, perchè rispondano allo stimolo del fluido elettrico. Ma da questo errore qual danno ne potrebbe mai ridondare? Forse qualche attenzione di più da usarsi per poche ore inutilmente; ecco tutto l'inconveniente, cosa la quale a nostro giudizio è ben poco in paragone del pericolo di seppellire un vivo.

Ciò posto per base, ecco in qual modo parci si potrebbe procedere.

Allorchè un individuo qualunque per malattia *5 viene a rendersi

---

dans d'autres pays, ou ces maisons n'existent pas, elles eussent été enterrées comme mortes. Quel horrible supplice des malhereux n'ont-ils pas éprouvés ainsi par des ensevelissemens précipités! — Le docteur Lessing, de Berlin, vient de publier une brochure dans la quelle il cite de nombreux exemples confirmatifs de ce que nous venons de dire; il termine son écrit en invitant les communes à ouvrir des listes de souscription pour la construction et l'entretien de maisons mortuaires. (*V. le Propagateur des connaissances utiles. Juillet* 1836, *pag.* 222.)

*1 Troviamo già trattato questo argomento nel Giornale per servire alla storia ragionata della medicina, anno 1784, t. 2, p. 439. *Dissertatio medica sistens usum vis electricae in asphyxia experimentis illustratum a Christiano Willelmo Hufeland*, Gottinga, 1783.

*2 V. l'articolo *Galvanisme* di Rostan nel *Dictionnaire des sciences médicales.*

*3 V. Essai sur les signes qui distinguent la mort réelle de la mort apparente, et sur les moyens de combattre cette dernière. Paris, 1807.

*4 V. Rapport présenté à la classe des sciences exactes de l'Académie de Turin le 27 thermidor (15 agosto), an X (1802), sur les expériences galvaniques faites les 22 et 26 du même mois sur la tête et le tronc de trois hommes, peu de temps après leur décapitation, par les cit. Vassalli, Giulio et Rossi.

*5 Sarebbe per esempio ridicolo di non volere seppellire od esaminare anato-

estinto fuori degli ospedali, i parenti o coloro a cui importa venga a suo tempo opportunamente sepolto, si procaccieranno dal medico o chirurgo che lo avrà assistito nella sua ultima malattia un certificato in proposito dal medesimo sottoscritto *1, e questo presenteranno all' uffizio dei morti. Questo certificato che il curante sarà tenuto di tosto spedire dovrà contenere: 1.° il nome, cognome, sesso, stato di matrimonio, età, professione ed indirizzo dell' estinto; 2.° la data della morte, mese, giorno ed ora; 3.° la natura, le cause, la durata della malattia ed altri suggerimenti, se giudicherà che possano essere di qualche utile all' autorità.

Dall' anzidetto uffizio dei morti sarà in conseguenza spedito un chirurgo della salute pubblica a visitare il cadavere dodici o quindici ore circa dopo avvenuta la morte *2: questi dopo d'aver visitato quest' ultimo, ed averlo sottoposto infruttuosamente all' influenza di una corrente galvanica *3, estenderà una dichiarazione in proposito che rimetterà al ridetto uffizio dei morti; da questo sarà quindi spedito il permesso con cui si dà autorizzazione di

---

micamente un individuo perito per una ferita di necessità mortale, se non dopo di avere aspettata la cessazione in lui di ogni contrattilità galvanica.

*1 Mais ordinairement le vérificateur du décès n'obtient que des renseignemans vagues sur la maladie qui a précédé la mort, parce que, ne pouvant interroger que la personne qu'il rencontre auprès du décédé, il ne les recueille que d'individus étrangers à l'art de guérir. Si, pour ne parler que de la capitale, on imitait à cet égard, ainsi que nous l'avions proposé, l'exemple de Vienne en Autriche, on parviendrait à connaître beeucoup plus exactement la nature des maladies régnantes et sporadiques qu'en suivant le mode adopté jusqu'à ce jour. A Vienne le médècin qui a traité le malade décédé est tenu de remettre à l'officier civil un bulletin contenant le nom de la maladie devenue mortelle et même de faire entrer dans ce bulletin les observations dont il croit que la connaissance sera utile à l'autorité. Nulle inhumation ne peut avoir lieu avant la remise de ce bulletin. Cette mesure devient en outre un moyen certain de réprimer les manoeuvres des charlatans, puisqu'elle fait connaître si le décédé a, pendant sa maladie, reçu les soins d'une personne autorisée à exercer la médecine ou la chirurgie (V. l' art. *Inhumation* già cit.).

*2 Lo spedirlo molto prima, oltre il cozzare colle convenienze, ed anche fino ad un certo punto colla decenza, riuscirebbe forse ancora inutile; imperciocchè l' irritabilità per mezzo del galvanismo conservasi per lo più alcun tempo dopo avvenuta la morte; epperciò si correrebbe rischio di dovere spesso sospettare tuttora la vita laddove in poco d' ora non sarebbesi scoperto che freddissima morte. Lo spedirlo poi molto dopo, toglierebbe ai congiunti dell' estinto il tempo che necessariamente debbono impiegare nel dare le disposizioni per le pompe funebri da eseguirsi nel termine di tempo prefisso.

*3 L' esperienza non dovrà essere fatta con un elettromotore troppo forte,

procedere alla celebrazione delle pompe funebri ed all'inumazione dell'estinto sì e come è disposto dai veglianti regolamenti.

Il cadavere non potrà essere messo nel cataletto e neppure deposto dal letto prima che si sia adempiuto a tutte le sovraespresse formalità.

In caso di epidemia e per conseguenza di maggior numero di morti, spetta all'autorità l'accrescere il numero dei chirurghi della salute pubblica e il dare i provvedimenti che le contingenze esigeranno.

Allorchè per l'applicazione della corrente galvanica osserverà il chirurgo della salute pubblica manifestarsi movimenti nel creduto estinto che possano far sospettare essere esso tuttora animato da qualche scintilla di vita, procurerà che siano raddoppiate le attenzioni, e gli siano somministrati i soccorsi che l'arte può in tali casi suggerire: di ciò ragguaglierà l'uffizio dei morti nel rapporto che ne farà, e da questo non verrà in conseguenza spedita l'autorizzazione per procedere alla celebrazione delle pompe funebri fino a tanto che, dopo una nuova visita ed infruttuosa applicazione del fluido elettrico sul creduto estinto, sia dal chirurgo suddetto definitivamente dichiarato cadavere.

Non potrà essere seppellito alcun cadavere prima di 24 ore dopo avvenuta la morte, salvo nel caso in cui il medico, il chirurgo curante, oppure il chirurgo della salute pubblica ne annunziassero la convenienza o la necessità.

Ecco le disposizioni che in un collo sviluppo dei dettagli che per l'esecuzione riesce indispensabile, crediamo poter prevenire l'orribile pericolo che da principio abbiamo indicato.

---

soprattutto allorchè sospettasi poter ancora esistere qualche scintilla di vita, giacchè un troppo forte scuotimento potrebbe spegnere in vece di rianimare tale scintilla: anzi è bene di cominciare i tentativi con poche copie, quindi andare aumentando fino ad impiegare tutta la forza di una mediocre pila.

Rendiconto clinico per gli anni accademici 1835-36 *e* 1836-37; *di* Carlo Giacinto Sachero, *Professore di Clinica medica nella R. Università di Torino — Torino*, 1838.

(Continuazione e fine. V. fasc. 31 maggio.)

Capo IV. *Malattie dell' apparato digerente.*

Nell' anno 1835-36 occorsero all' A. tre *odontiti* delle quali una fu grave ed accompagnata da *gnatite* ossia flogosi dei tessuti della guancia sinistra, guarita mercè un ascesso aperto dal quale fluì copioso pus. Quattro casi di *angina* in detto anno, e cinque nel successivo cedettero facilmente all' uso dei salassi, come pure una stomatite.

Diciassette *gastriti*, tre *gastro-enteriti*, ed un' *enterite follicolare* si osservarono nel 35-36: si curarono coi salassi, col sanguisugio, colla dieta, colle bevande acidule, gommose, con acqua ghiacciata. Qui l' A. agita la questione se convengano gli emetici, od i purganti. Egli dice di aver più di una volta tentato il tartaro stibiato a dosi rifratte, ma osservò che la leggiera utilità ottenutane non poteva stare in bilancia col trambusto suscitato sotto l' azione di un farmaco senza dubbio irritante (chimicamente) la mucosa dello stomaco; quindi antepone il sanguisugio locale, l' uso dei subacidi, dei molcenti o mucilaginosi. Esperimentò il calomelano che accrebbe tutti i sintomi flogistici e costrinse ben presto a passare al sanguisugio. Il rabarbaro si dimostrò del pari sfavorevole.

Nell' anno 1836-37 si offrirono 12 gastriti, una fu mortale: quattro gastro-enteriti guarite tutte col metodo antiflogistico. Porge una storia (osservazione 44) di *gastro-enterite follicolare* e *villosa* in un certo Collo Matteo. Entrato nell' ospedale li 9 x.bre, il corso del morbo fu gravissimo. Ai 21 al mattino sconsigliatamente l'ammalato fu cangiato di letto, quindi scomparsa dell' esantema migliare: sopore, labbra nerognole, lingua tremola, pelle asciutta, polso piccolo, segni di diffusione al capo: fomenti caldi ai piedi, infusione di tiglio. Ai 22 epistassi e miglioramento, e verso la metà del febbraio lasciava l' ospedale. Qui chi legge avrà osservato di nuovo il madornale errore di cangiare di letto un infermo coperto di migliare.

Non potendo trattenerci sulle altre storie parleremo dell' *Epicrisi*. Accennata la causa più ordinaria dei morbi gastrici sussistere nell'intemperanza o nella scelta dei cibi, l'A. passa in rassegna i varii sconcerti che si rinchiudono in questa classe di alterazioni.

La prima si è la *bradipepsia* cioè indigestione, la quale rare volte si associa alla *ruminazione*, e se è più imponente dà luogo alla *colluvie gastrica*; al che se si aggiunge un eccitamento febbrile, allora nasce la *febbre gastrica* o *meningo-gastrica*, che ora è *mucosa* secondo Wagler e Roederer, ora *adeno-meningea* giusta Pinel oppure a sentenza degli odierni clinici, *gastrite follicolare incipiente*.

Discorre poi l'A. dell'*ematemesi* e della *gastrite* con tutte le sue varie forme, di villosa, di follicolare, di risipelatosa, di flemmonosa, di acuta e di cronica da distinguersi dalla *gastralgia* per il diminuirsi in questa il dolore sotto la pressione dell'epigastrio e dopo il pasto, non rosseggiare ma essere bianca la lingua, non risvegliarsi mai la febbre, nè smagrire rapidamente l' ammalato; essere alterato il senso del gusto d'onde la bulimia, polimia, pica, malacia, ecc.; nel qual caso devesi adoperare molta cautela nell'uso degli stimoli che a prima vista parrebbero opportuni; la gastrite svegliatasi può per via di diffusione dar luogo all'angioite, cioè *febbre ardente* degli antichi, non meno che alla cerebrite, alla meningite, all'enterite follicolare chiamata da Pinel febbre atassica o adinamica.

Fermandosi in seguito sulla detta enterite, che viene lentamente, che riconosce cagioni ordinarie, e che mantiene le diarree ribelli, massime quando vi prendono parte le ghiandole del mesenterio, parla pure di quelle che nascono nei luoghi malsani, nelle carceri, nelle navi, ecc. e specialmente da contagio (miasmi?) o appena esso venne dai corpi ammalati prodotto e sviluppato per cui si produce la febbre *putrida*, *maligna*, *soporosa*, *tifoidea*: *entero-mesenterica* di Serres: *gastro-enterite*, Broussais: *dotinenterite*, Bretonneau: *ileodiclidite*, Bailly: di questa grave affezione l'A. qui ne porge un quadro naturalissimo che ci duole non potere riferire. Dopo di avere esposto lo stato dei cadaveri e delle cause che producono il tifo e la encefalite, così distingue l'A. queste due lesioni. « Sappiamo che nell'encefalite fin dal bel principio duole più o meno gravemente il capo con isquisitezza dei sensi, che havvi energia, e reale aumento di forze, che il polso è ben tosto cefalico pieno e frequente, rossa la faccia, e fiero lo sguardo, mentre poco o sordamente duole il capo nel tifo cominciante, sommo è l'abbattimento delle forze, pallido il viso, sovente raggrinzate le guancie, e languidi gli occhi,

addominali i patimenti, e del pari addominale il polso, ristretto, profondo, e meno frequente, havvi dolore all' epigastrio, ed al ventre (forse meglio ed al rimanente del ventre) ed il vomito per lo più ne tormenta. A malattia avanzata il delirio ora più, ora meno manifesto accompagna l' encefalite, a cui più tardi tien dietro il sopore: all' opposto nel tifo una tendenza al sonno insuperabile, e lo stesso sopore compaiono più prontamente, e talvolta un vaniloquio, od un delirio cupo; frequentissima in questo è la diarrea: mai sempre in quella, se non quando tien luogo di crisi: l' epistassi è frequente nella flogosi cerebrale, rara nel tifo: il sangue estratto dalla vena è ricco di cotenna nella prima, sciolto, e di color nerastro nell'altro: finalmente nel tifo la pelle si copre quasi costantemente dell' esantema petecchiale, ed ha un corso necessario: mancano nell' encefalite le petecchie, e mai si protrae così alla lunga, come il tifo. »

Ma qual' è la condizione patologica del tifo petecchiale? La dottrina scozzese la pretendeva dipendere da debolezza del sistema nervoso. Rasori sostenne essere massime nei suoi primordii d' indole iperstenica. Broussais lo attribuisce pure alla flogosi: l' A. con molti moderni « è d'avviso non doversi i soli solidi incolpare, ma eziandio gli umori, ed in ispecie il sangue, il quale per la miscela di molecole eterogenee, e per dir così venefiche siano desse separate nel tubo intestinale ammalato ed assorbite, siano da corpi infermi elaborate ed ai sani trasmesse, cangiata la propria crasi diventa stimolo inopportuno ai centri nervosi, o se vuoi, difettivo, d' onde un perturbamento, un languore dell' innervazione, uno sconcertarsi dell' ematosi, e tante altre conseguenze di molto rilievo ne derivano, le quali rendono così terribile il tifo... » Distingue poi l' A. il tifo dalla febbre tifoidea, e porge poche parole intorno alla cura della enterite follicolare; quando è semplice, vuol essere trattata colle sottrazioni sanguigne locali, coi subacidi, gommosi, colle bevande mucilaginose, amilacee: gli astringenti nella diarrea non servono: talvolta riescono i torpenti, i clisteri amilacei con regolata dieta: allorchè è grave vi si aggiungono i rivellenti, i bagni freddi al capo, un po' di calomelano contro la complicazione elmintica. Non si deve obbliare l' uso del cloro come disinfettante.

Malattie del fegato. Epatite lenta con ittero guarita con sanguisugii ai vasi emorroidali, ed alla regione gastro-epatica, e cogli acidi vegetali diluti. Tre casi di epatite: una parenchimatosa fu piuttosto seria ma si vinse mediante le emulsioni di mandorle dolci per bevanda alternate con decotto di tamarindo e di limonea e 4 salassi, ed infine l' olio di ricino.

Epicrisi. A detta dell' A. lo introdurre troppe distinzioni in nosologia, come fece Sauvages, apportò confusione anzichè vantaggio, proposizione questa, che non può incontrare l'approvazione di tutti quei vecchi lettori che al par di noi furono da lunga pezza abituati a leggere e ad ammirare una tal' aurea nosologia. Comunque, noi non ripeteremo molte cose qui dette dall' A. il quale in questo genere di morbi epatici rinchiude le febbri biliose, e forse la febbre gastrica che sarebbe l' apogeo della biliosa. La cura in detto capitolo proposta è quella che vedemmo superiormente accennata nella storia di *epatite parenchimatosa.*

Malattie della milza. Tre *spleniti* vinte col metodo antiflogistico : d' ordinario l'epistassi ne è la crisi più favorevole.

Malattie del peritoneo. Una *peritonite* richiese varii sanguisugii, e blandi purganti. Due ascitici furono trasferti in altre sale, ove morirono.

Capo V. *Malattie dell' apparato generatore femmineo.*

Cinque casi si offrirono nei due anni, due *metriti*, due *metrorragie*, ed un *isterismo*. La storia di *metrite* con *fisometra* dimostra che la diagnosi fu stabilita da un tumore assai sporgente alla regione ipogastrica, più largo superiormente e stringentesi in basso a foggia di una fiaschetta o tumore piriforme che raffigurava perfettamente l' utero, che era dolente al tatto, massimamente in sui lati, e percosso risuonava, come se fosse stato ripieno di aria: la terapeia consistette in salassi e sanguisugii locali con emulsione di mandorle dolci, quindi una soluzione di cassia, mediante cui svanì in prima la metrite, ed in seguito il fisometra.

In questo capitolo l' A. colloca una certa Angela Bertoloni che avevamo visitata insieme a molti medici della capitale nel R. Manicomio ove rappresenta, come cataleptica e sonnambula, tutti i varii fenomeni propri del magnetismo. L' A. non credette opportuno di fermarsi sopra questa inferma, la quale avrebbe somministrato un' opportuna circostanza per discutere l' argomento del magnetismo animale.

Due metrorragie furono frenate col salasso e quindi col segale cornuto associato all' infuso di digitale purpurea.

Capo VI. *Malattie sotto-cutanee o sotto-cellulari.*

I reumatismi cedettero alle coppette ed al purgante, e l' artrite

al salasso, e principalmente all'applicazione di un largo vescicante sulla parte ammalata, rimedio quest'ultimo che riesce utile qualunque volta il sistema cardio-vasale non si trovi pur anco compromesso.

Capo VII. *Malattie cutanee febbrili.*

Non vi furono che quattro risipole e nessun esantema. Esse non presentarono niente di rilievo.

Conclusione.

Il totale degli ammalati come risulta da un quadro n.° 2 nel 1835-36 sommò a 128, di cui 61 uomini e 67 donne. Nel tempo della clinica ne morivano 10 e cinque si rimettevano ai medici ordinari (di cui quattro morirono di lì a pochi giorni). La proporzione dei morti fu del 7 4|5 per cento, cioè uno sopra undici circa.

Nell'anno 1836-37 il totale degli ammalati fu di 175, i morti 18. Proporzione di 10 2|7 per cento, cioè uno sopra 9 2|3, e ciò (soggiunge l'A.) malgrado l'influenza del grippe, proporzioni che io reputo favorevoli anzichenò sul riflesso che nella clinica all'oggetto di favorire l'insegnamento si collocano gli ammalati più gravi.

Al fine del suo volume l'A. colloca un *quadro nosologico* secondo l'ordine anatomico-fisiologico, distribuzione che egli dice d'avere immaginata e seguita nel suo trattato che dettava in Sassari nel 1827-28.

Tale in succinto si è il Rendiconto del professore Sachero che noi abbiamo tentato di rinchiudere in poche pagine. Da esso il pubblico può riconoscere non meno la dottrina che l'ingenuità con cui l'egregio clinico espose i suoi pensamenti. Noi ne raccomandiamo altamente la lettura a tutti i pratici, augurandoci frequenti occasioni di analizzare opere di simil conio, e specialmente quelle che concernono le cliniche chirurgiche.

De-Rolandis.

Metrorragia gravissima superata colle irrigazioni continue di acqua fredda.

L'interessante osservazione che siamo per esporre è dovuta al sig. Foucault, medico a Nanterre, e comunicata alla *Gazette Médicale* donde l'abbiamo estratta. Ci parve preziosa perchè addita un compenso terapeutico finor non tentato, e che in questa circostanza riescì efficacissimo.

Una donna d'anni 33 di temperamento sanguigno soffrì per sei mesi che precedettero la sua terza gestazione di lieve scolo sanguigno e si sgravò li 19 passato novembre di due gemelli di sette mesi, poi di due placente una delle quali venne estratta con grandissima difficoltà.

Nel dì successivo chiamato il medico suaccennato trovò la puerpera travagliata da più ore da strabocchevole metrorragia restia a varii rimedi già messi in opera dalla mammana, che però diminuì alquanto coi sinapismi alle gambe, maniluvio rubefaciente, bevande gelate, ecc.

Durante tre settimane lo scolo fu scarsissimo, ma alli 11 dicembre ricomparve copioso senza manifesta causa: l'esplorazione fece scoprire tre o quattro lacerazioni al collo dell'utero; colle iniezioni fredde ed astringenti, col salasso, col segale cornuto, colle applicazioni gelate sull'addome, e perfino colla compressione dell'aorta erasi ottenuta qualche calma, quando tornato lo scolo egualmente impetuoso addì 15 venne richiesto del suo consiglio il D. Bertin di Parigi, e con esso si prescrisse l'uso di pillole delle quali ciascuna conteneva 2 gr. estratto gommoso di oppio ed uno di acetato di piombo e dovevasi prendere di sei in sei ore inoltre una pozione fatta con sei oncie di infusione di rose rosse, 16 gr. di solfato di allumina, 40 goccie di tintura di digitale, e mezz'oncia di sciloppo.

Neppure questi rimedii valsero ad impedire che nella sera dei 16 impetuosamente tornata l'emorragia la morte paresse imminente mentre ogni mezzo dall'arte suggerito era tornato inutile. In tale frangente pensò il curante di applicare direttamente sul collo uterino un refrigerante e rinnovarne incessantemente l'azione, con un irrigamento continuo. Perciò collocata la malata attraverso al suo letto guernito di tela incerata, e di lenzuola piegate in quattro. tenuti caldi i piedi e fatti sostenere da due sedie ad una sbarra di legno sorretta da due sostegni alti 4 piedi sospesi una secchia forata, e ripiena di acqua gelata; un tubo di gomma elastica (ed in mancanza di esso sarebbesi potuto adoperare una siringa con

una cannula ricurva) venne introdotto nella vagina sino al muso di tinca. Se la malata lagnavasi di troppa fatica per l' appoggio de' piedi sulle sedie ne venivano sospese le gambe in serviette attaccate alla sbarra nel modo con cui Major sospende l' assicella nei casi di frattura della gamba.

Cessò in breve l'emorragia. Dopo 12 ore di continue irrigazioni l'acqua sortì pura e chiara dalla vagina. La malata venne riposta nel suo letto coi piedi riscaldati ed il petto coperto, nè più dappoi sortì sangue. Si amministrarono rimedi tonici richiesti da sintomi di anemia, ma trascorsi quindici giorni accudiva alle faccende domestiche, e dopo sei settimane di sì grave malore non restava altro indizio che un po' di debolezza. I menstrui non eran peranco ricomparsi.

Amaurosi.

L' amaurosi completa, cioè quella in cui i ciechi non distinguono le tenebre dalla luce, è tuttora considerata da certi clinici ed in generale da ogni classe di persone come una malattia assolutamente incurabile. Ella è cosa importantissima per il bene delle sue vittime di svellere simile pregiudizio non già con teorie, nè ragionamenti, bensì con fatti. Eccone due in proposito.

I. M. nascendo ha una cataratta congenita: all'età di 11 anni i suoi genitori da Londra lo inviarono all' A. che lo operò nei due occhi mediante lo stritolamento del cristallino: reduce a Londra con due buonissimi occhi il giovine si destinò alla carriera di farmacista. Giunto all'età di 17 anni o 18 alcuni amici lo impegnarono in una avventurosa intrapresa: s' imbarcò con loro inscii i suoi parenti per recarsi a difendere D. Pedro contro D. Miguel. Nel Portogallo corse mille pericoli, soffrì la fame, la sete, il freddo, serenò durante molte settimane nell'umidità, ed infine venne colpito da amaurosi d' ambidue gli occhi. Si ricondusse a Londra affatto cieco: colà si tratta senza successo; laonde i genitori lo rinviarono una seconda volta a Ginevra all' A., il quale pose in pratica per guarirlo successivamente gli esutorii, i vomitivi, l'elettricità, il galvanismo, l'arnica, la pulsatilla, ecc., ma tutto indarno: infine adoprò l'infusione di *capsicum annuum*, alla dose di tre grani per oncia di acqua bollente: questa dose si accrebbe a gradi sino a 30 grani per oncia. Si stillavano ogni mattino in ciaschedun

occhio alcune goccie di detta infusione una volta al mattino ed un'altra alla sera. Al termine di sei settimane I. M. fu in grado di leggere dall'occhio sinistro i caratteri di stampa un po' grossi. L'occhio destro rimase amaurotico; sono varii anni anni che è guarito ed ora la sua vista si migliorò in guisa a poter leggere i caratteri i più minuti. Rinunziò alla farmacia e si diede alla letteratura la quale esige il continuo uso dell'occhio ricuperato.

La signora Pellichet di Bellegarde, (Aia) condusse a Ginevra li 5 dicembre 1837 la sua figlia Regina Pellichet di anni 18, afflitta da un'amaurosi totale. Le pupille erano talmente dilatate, che si percepiva appena una piccola zona all'incirca di un millimetro di larghezza indicante che l'iride esisteva tuttora. La damigella non distingueva il più splendido sole dalle più fitte tenebre. La malattia durava da oltre due mesi e da sei settimane era compiuta. Non si conobbe altra eziologia fuorchè quella di avere soggiornato in una camera recentemente costrutta, fresca ed umida. Invano si tentarono i purganti, gli emetici, i vescicatorii. L'A. la mise subito sotto l'uso del rimedio seguente:

R. Estratto di arnica II dramme
Solfato di stricnina XII grani
Sciroppo com. q. b. per farne 144 pillole.

La cieca principiò a prendere una pillola al mattino, ed una seconda alla sera: ogni quattro giorni aumentava di una, ma non oltrepassò il numero di 5. Questa dose costantemente le promosse subsulti, ed una specie di commozione elettrica nella colonna vertebrale, nelle gambe e nelle mani. Non di rado fu costretta di diminuirne la dose, mentre lo stomaco non reggeva alla dose di cinque pillole. Non prese altri farmaci durante due mesi; ora l'A. le porge ancora due pillole al giorno: la pupilla d'ambi gli occhi ripiglia il suo stato normale, l'iride si contrae e si dilata al pari di quella degli occhi sani, legge facilmente i caratteri di una stampa ordinaria, ed anche della scrittura. La sua vista non ritornò di un colpo, ma a gradi; se esistesse un optometro si avrebbe potuto registrare giorno per giorno i progressi che essa faceva. Se insorgono increduli l'A. gli invita a fare una scorsa a Bellegarde; Regina Pellichet si trova nel tetto paterno: gli amici del bello non lamenterebbero questa escursione: essi avrebbero il piacere di ammirare due begl'occhi, ed una di quelle rare teste che Rafaello sceglieva per modello delle sue vergini.

Ginevra, maggio 1838.

Maunoir.

Sperienze sull' azione del sublimato corrosivo condotto dalle correnti galvaniche nelle malattie sifilitiche inveterate e restie a ripetute cure mercuriali; del Cav. Francesco Rossi. — *Torino*, 1838.

Volle con questo opuscoletto l' A. accrescere i noti suoi titoli alla comune benemerenza. Eccone un rapido sunto.

Cimentata nel primo sperimento l'azione del fluido elettrico sviluppato da una pila di 50 copie i cui panni erano stati inzuppati con soluzione di sal comune, trovò l' A. che ulceri sifilitiche atoniche esistenti da quattro anni e più, essendo prima state scarificate, si fecero dolenti, infiammate e suppuranti: ne trae per conseguenza che il fluido elettrico risvegli l' azione assopita del virus sifilitico. Con una pila di egual numero di copie, ed i cui panni erano stati inzuppati con soluzione di sublimato, portando l'azione con fili d' oro sulle ulceri per tre ore consecutive, e medicando con filaciche inzuppate della stessa soluzione, ottenne guarigione ripetendo l' operazione, in chi sei, in chi otto, ed in chi dodici volte; in tutti i casi nessun sintoma d' idrargirosi erasi manifestato.

Nel secondo sperimento è riferita la storia di un viaggiatore affetto da cinque tubercoli duri, assai elevati, occupanti per intiero la corona del ghiande, i quali avevano avuto origine da blenorrea esterna sifilitica seguita da ulceri, e per cui venne sotto varie forme impiegato inutilmente lo specifico, non escluso il muriato d' oro ed i topici opportuni, e persino la esportazione. Sottoposti detti tubercoli all' azione della pila di 50 copie coi panni inzuppati di soluzione di sublimato per lo spazio di tre ore continue, e per dieci volte ripetendo l' operazione, scomparvero affatto: tre mesi dopo non eravi apparenza alcuna di recidiva.

Nel terzo sperimento narrasi di un uomo d' anni 54 portante da più anni un' ulceretta secca, indolente, callosa al lato destro del frenello, con leggieri dolori all' inguine destro, godente del resto di ottima salute, come assoggettato al trattamento superiormente esposto per due ore continue, nella seconda galvanizzazione l'ulcere abbia presentata infiammazione, e dopo la quinta la suppurazione con dolore, e fondo lardaceo; come si siano quindi tumefatte le ghiandole inguinali d' ambi i lati di cui le sinistre passarono a suppurazione; come successivamente gli si manifestarono dolori osteocopi notturni con gomme delle ossa parietali, ecc. Sottoposto

alla cura mercuriale per mezzo di frizioni, siccome fu dall'A. consigliato, guarì perfettamente.

Si espone nel quarto sperimento come un ulcere fistoloso all'inguine destro, consecutivo a suppurato bubone venereo, e questo in seguito ad ulceri della stessa indole che datavano da cinque anni, come restio alle frizioni mercuriali, in breve sia stato condotto a guarigione mediante otto galvanizzazioni operate nel modo sovraesposto.

Il quinto sperimento s'aggira sopra un caso d'induramento assai voluminoso all' inguine destro in seguito ad ulceri veneree, induramento cui infruttuosamente s'applicò la cura mercuriale: sottoposto questo alla pila i cui panni eransi imbevuti del liquore del Gardan, in poche galvanizzazioni passò a suppurazione. Aperto quindi il tumore guarì perfettamente in meno di due mesi, senzachè siansi presentati sintomi d'infezione universale.

È soggetto del sesto sperimento una contadina che per avere allattato un bambino affetto da sifilide contrasse la stessa malattia con tutto il corredo di sintomi da cui suole esere accompagnata nei casi gravi. Era già stata sottoposta a varie cure mercuriali, suppuravano le gomme con consecutiva carie di quasi tutta la tavola dell'osso coronale e della vicina porzione delle parietali, persistevano i dolori osteocopi, ecc., stato nel quale visse per ben cinque anni, allorchè l'A. cominciò a sottoporla all'azione della pila. Quattro galvanizzazioni eseguite nel modo più volte indicato, contemporaneamente all'applicazione del liquore del Gardan sulle piaghe, fecero sì che queste perdessero la loro sordidezza e si mostrassero disposte al lavoro della cicatrice. Alla sesta applicazione del galvanismo incominciaronsi a separare le parti cariose delle ossa frontale, parietali e dell'omero, e dopo la decima ottava l'ammalata fu perfettamente guarita di una malattia che la tormentava da più di cinque anni. La cura durò dieci mesi.

Nel settimo sperimento si riferisce la storia di un fanciullo scrofoloso sul quale era tornato inutile ogni rimedio antiscrofoloso, compresi i bagni di mare e gli emontori alle braccia: esistevano nel medesimo ulceri al collo ed ottalmia. Sospettando l'A. potere tale malattia essere stata originata da labe sifilitica, si determinò a sottoporne il malato all'azione della pila nel modo indicato mentre contemporaneamente usavasi una forte soluzione di sublimato per lavare le ulceri sopra indicate. In circa quattro mesi il fanciullo fu sottoposto a 48 galvanizzazioni e guarì perfettamente.

L'ottavo sperimento contiene alcuni precetti sulla cura della rachitide: fa osservare l'A. come l'infezione sifilitica non solo possa

dare origine alla scrofola, ma anche al rachitismo, ed essere per tale ragione che nel giulebbe depurativo del Portal si contiene anche del deuto-cloruro di mercurio; accenna come avendo egli fatto uso di detto rimedio nei rachitici, ne abbia ritratto appena qualche vantaggio: riferisce in ultimo come l'uso cotemporaneo dei marziali e della pila animata dalla solita soluzione di sublimato abbia corrisposto nella maggior parte dei casi al fine che si era proposto.

L'erpete crostoso alle parti pudende od al podice prodotto da congenito vizio sifilitico costituisce lo scopo del nono sperimento: trattata questa malattia colla pila nel modo più volte spiegato, e contemporaneamente con bagnuoli locali di soluzione di deuto-cloruro di mercurio, scomparve affatto senza che siasi più presentato indizio di recidiva.

Raccontasi nel decimo sperimento di una donna d'anni 52 a cui in seguito ad ulceri veneree alle pudende altre se ne manifestarono alle fauci con successiva distruzione dell'ugola e di porzione del velo palatino, con dolori osteocopi ecc.; era dessa stata già sottoposta ad una cura mercuriale; ad un tratto comparve una pustola sulla fronte la quale si dilatò in forma d'erpete talmente esteso da occupare l'intiera fronte, le palpebre, le labbra ed i mento. Amministratole il galvanismo nel modo consueto, appena si contavano quattro galvanizzazioni di un'ora ciascuna quando caddero spontaneamente le croste lasciando la pelle liscia e di color naturale, e la donna fu in gran parte guarita.

Nell' undecimo sperimento si riferisce come ad una giovine nubile d'anni 27, di temperamento linfatico, in seguito a patema d'animo deprimente sia repentinamente cessata la mestruazione. La comparsa di varii tumori sul petto e specialmente dell'enfiamento delle mammelle tenne incontanente dietro: trattata inutilmente coi mercuriali sul dubbio che cotesti fenomeni fossero cagionati da latente contagio sifilitico, fu quindi sottoposta all'influenza della pila secondo il metodo dell'A., ed in sei galvanizzazioni s'ottenne la suppurazione e la scomparsa dei tumori, non meno che il ritorno alla salute.

Tralasciando quindi l'A. di riferire molte altre osservazioni, si limita ad esporre alcuni corollari che noi pure in breve qui presentiamo.

1.° Il virus celtico è costantemente identico.

2.° La tarda o rapida manifestazione degli effetti del virus celtico sull'universale dipende dalle varie condizioni individuali.

3.° Il virus celtico non meno che gli altri contagi debbono con-

siderarsi come sostanze imponderabili; perciò i rimedii atti a distruggerli debbono essere portati nell' economia vivente nel massimo grado di divisione, senza del che manca la cura nei suoi risultati.

4.° Appunto perchè può rimanere stazionario nelle parti per lungo tempo senza produrre sintomi di lue, è necessario che lo specifico vi pervenga diviso in minutissime parti.

5.° Debbesi tanto più ubbidire a questo precetto, allorchè trattasi di contagio congenito.

6.° Nessun altro mezzo si ha per portare lo specifico contro di cotesti effetti del vizio congenito o stazionario, che il fluido della pila voltiana.

Ecco in breve quanto contiene di più essenziale l' opuscoletto che prendemmo ad analizzare.

In un prossimo numero ci tratterremo brevemente sopra un altro recente scritto del medesimo ch.^{mo} autore.

Borelli.

Fisica animale.

Elettricità straordinaria in una donna.

Il sig. Silliman editore dell' *American Journal* annunzia che i fatti che fanno oggetto del presente articolo gli vennero comunicati dal D. Harsford medico rispettabilissimo di Orford (New-Hampshire) e che essi si replicarono più volte in presenza di molti spettatori degni di ogni fede, e capaci di apprezzarne il valore.

Una signora distinta venne subitamente sopraccarica di elettricità: questa energia si sviluppò in essa nella sera dei 25 gennaio 1837, precisamente al momento in cui una magnifica aurora boreale rifulgeva nei cieli. La prima prova che diede del suo potere elettrico si fu passando la mano sul viso del suo germano, vide partire dall' apice delle dita splendide scintille, le quali in ambedue produsse la massima sorpresa. Tutti gli astanti provarono alla lor volta il medesimo effetto, e l' A. della notizia entrato nella sala da pochi momenti, e renitente a credere a quel fenomeno, ne risentì ben presto la realtà ricevendo alla punta del suo naso una scintilla lunga 9 linee. Il potere elettrico della signora in discorso proseguì a sussistere accrescendo d' intensità sino alla fine di febbraio; dalla qual epoca diminuì a gradi e scomparve nel prossimo passato maggio. Si osservavano bensì alcune varietà secondo i giorni e le ore in ordine alla dose dell' elettricità sviluppata: ma dal 25

di gennaio al 1.º di aprile non vi fu istante in cui nelle circostanze favorevoli non si manifestasse uno sviluppo di elettricità.

Una temperatura all'incirca di 80 F. (27 centig.), un esercizio parco, una calma di spirito, le distrazioni sociali, sembravano influire maggiormente sullo sviluppo elettrico: una temperatura elevata avea il massimo risultamento, e prima che il termometro giungesse allo 0 la proprietà svaniva. La signora credeva che il sentimento della paura producesse il medesimo effetto, per quella specie di momentanea sospensione che essa esercita sull'azione vitale.

Non si deve stupire se la signora soffriva un singolare sconcerto nelle sue disposizioni mentali per la causa della comparsa in essa di una così straordinaria, inattesa ed ingrata potenza. Niente era più penoso che lo slancio involontario di cotante scintille ad ogni corpo conduttore che entrasse nella sua sfera di attività. Mentre, sia che ella avvicinasse la sua destra ad un cancello di ferro, sia che ella tentasse di prendere qualche utensile di metallo, subito dalle sue dita fuggivano scintille elettriche produttrici di moleste, e dolorose sensazioni. Essa non era però totalmente isolata, mentre si era lo strato di Turchin nella sua sala, il quale non poteva isolare che una scarica elettrica capace di dare scintille di un pollice e mezzo di lunghezza. Tuttavia ve ne era quanto bastava per convincere gli increduli.

Ecco ancora altri fatti che porgeranno maggiori lumi sulla dose dell'elettricità. Quando la signora avea le sue dita collocate ad una distanza di un sedicesimo di pollice da un corpo metallico, essa percepiva e vedeva fuggire una scintilla ad ogni secondo. Quando era assisa coi piedi sopra gli alari del suo camino ed immobile, fuorchè a volgere le pagine di un libro che leggeva, passavano dai suoi piedi agli alari 3 o 4 scintille per minuto a malgrado l'isolamento delle sue scarpe, e delle sue calze di seta. Nelle circostanze più favorevoli essa dava ogni minuto quattro scintille di un pollice e mezzo di lunghezza purchè approssimasse la mano ad un globo di latta; simili scintille erano brillanti, e dalla signora passavano al detto globo colla catena di quattro persone. La signora internamente non risentiva verun effetto, i suoi capelli, e le sue vesti non divergevano, gli abiti di cotone o di lana sostituiti a quelli serici non diminuirono il potere elettrico. Il medico avea creduto che l'effetto provenisse dall'attrito delle vestimenta contro la superficie del corpo: ma rinunziò alla sua idea osservando che a malgrado di una traspirazione bene stabilita, la signora continuava ad essere grandemente elettrizzata.

Questa elettricità è essa dipendenre dall' elettricità animale? ciò che sembra credere il medico americano, il quale considera come fortuita la simultaneità della comparsa di [questo fenomeno con quella dell' aurora boreale *.

La donna di cui si parla ha 30 anni, è delicata, nervosa, sedentaria, si occupa di letture, e di piccoli lavori all' ago, di umore ilare: da due anni soffriva insulti di reumi acuti di breve durata: nell' autunno precedente patì una nevralgia vaga in varie parti: provava in più punti del suo corpo sensazioni analoghe a quelle che produrrebbe l' applicazione dell'acqua calda. Questo stato penoso, di cui noi raccorciamo la descrizione, non venne sollevato da verun rimedio: e non si fu che dopo la scomparsa del suo stato elettrico e dopo il ritorno della primavera che diminuirono considerabilmente le sue nevralgie e gli altri suoi sconcerti: ora gode (16 novembre 1837) ottima salute.

BIBLIOGRAFIA

Ci facciamo un premuroso dovere di annunziare ai nostri lettori la pubblicazione dell' opera seguente: = Praxeos Medicae universae praecepta auctore Iosepho Frank, Ioannis Petri filio, augustissimo Imperatori et totius Russiae Autocratori a consiliis Status equite ordinis S. Annae, S. Wlodomiri, therapiae specialis et clinices in Caesarea Universitate Vilnensi Professore emerito, plurimarum academiarum et societatum medicarum sodali. Partis tertiae volumen primum, sectio secunda continens doctrinam de morbis pharyngis, oesophagi et ventriculi. Lipsiae, sumptibus bibliopoli Kaehniani 1835 in-8.°, p. 687. = Noi per ora non ne abbiamo percorso che il frontispizio, ma certamente che il nome di Frank di cui abbiamo avuto la soddisfazione di fare non ha guari la personale conoscenza, trovandosi il medesimo da alcuni giorni in questa capitale, è sufficiente perchè noi non esitiamo un momento a raccomandarne caldamente la lettura ai cultori delle mediche discipline riserbandoci a darne più ampio conto allorchè ci sarà permesso dal tempo di maturamente ponderarnele pagine.

I Comp.

---

* Questo fatto è il primo di cui si abbia notizia. Ma non è raro però d'incontrare individui i quali allorchè costituiscono una catena destinata a trasmettere una scarica elettrica l' intercettano tutt'affatto, esercendo l' officio di perfetti isolatori. Sentimmo da un distinto dotto citare l' esempio di una donna in proposito. Non vi sarebbe forse qualche analogia tra questi due generi di proprietà? I corpi isolanti sono facilmente idio-elettrici. (A. D. G. R.)

Bibliothèque Univ. de Genève.

Osservazioni meteorologiche *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* 1838.

MAGGIO	BAROMETRO			TERMOMETRO (AL NORD)			VENTO			STATO DELL' ATMOSFERA		
	Mattina	*Mezzodì*	*Sera*	*Matt.*	*Mezz.*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*
16	p. 27 0 2	p. 27 1 4	p. 27 1 6	† 9 3	† 16 2	† 13 1	S. O.	S.	N. E.	annuv. e piov.	nug. a gruppi	ser. con vap.
17	27 2 0	27 2 5	27 2 0	† 10 0	† 12 9	† 10 5	N. E.	N. N. E.	N. N. E.	annuv. piov.	annuvolato	pioggia
18	26 11 0	26 11 7	26 11 5	† 7 6	† 10 5	† 10 9	N. E.	N. E.	N. E.	pioggia	nug. a gruppi	nug. sottlli
19	26 11 3	26 11 6	27 0 5	† 7 3	† 10 9	† 15 0	S. O.	O.	O.	ser. con vap.	s. con vap. e v.	s. con vap. e v.
20	27 1 0	27 1 8	27 1 3	† 9 1	† 14 7	† 15 6	O. N. O.	N. E.	S. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	nug. a gruppi
21	27 1 0	27 1 3	27 1 4	† 9 0	† 14 6	† 14 8	S. S. O.	O.	S. S. O.	annuvolato	annuvolato	nugoli sparsi
22	27 2 1	27 2 9	27 2 8	† 10 4	† 17 1	† 16 2	S. S. O.	E.	S. O.	ser. con vap.	nug. a gruppi	ser. con vap.
23	27 2 2	27 2 5	27 1 7	† 11 3	† 18 5	† 16 1	N. O.	S.	N. E.	ser. con vap.	nug. a gruppi	ser. con vap.
24	27 2 3	27 3 0	27 2 0	† 8 5	† 15 3	† 13 9	S. O.	S. E.	S. E.	sereno	ser. con vap.	ser. con vap.
25	27 3 1	27 3 8	27 3 5	† 10 7	† 15 8	† 12 1	N. E.	N. N. E.	N. E.	nug. ondegg.	nug. a gruppi	annnuv. piov.
26	27 3 2	27 4 1	27 4 0	† 10 9	† 15 3	† 14 5	N. E.	N. N. E.	S. O.	annuvolato	annuvolato	nug. sottili
27	27 3 8	27 4 0	27 3 2	† 12 0	† 17 0	† 16 4	N.	O.	E.	ser. con vap.	nug. a gruppi	quasi annuv.
28	27 2 5	27 2 5	27 2 6	† 13 6	† 17 4	† 17 6	N.	N. E.	N. E.	annuvolato	mezzo annuv.	mezzo annuv.
29	27 3 0	27 4 2	27 4 3	† 13 8	† 21 0	† 18 7	S. S. O.	S. E.	S. E.	quasi annuv.	nug. a gruppi	ser. con vap.
30	27 4 2	27 4 8	27 4 6	† 14 0	† 21 3	† 20 0	S. O	S.	E.	nug. squarc.	nugoli sparsi	ser. con vap.
31	27 4 2	27 4 7	27 4 5	† 14 4	† 20 6	† 17 8	N. N. E.	N. E.	N. E.	nug. squar.	nug. a gruppi	nug. oscuri

N.º 36, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.º 228.

REPERTORIO

DELLE

SCIENZE FISICO-MEDICHE

DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

MEDICINA OPERATORIA.

Storia di un fungo della dura madre, operato coll' estirpazione dal professore Zanobi Pecchioli (*Dal Raccoglitore medico, distribuzione* 23, 9 *giugno* 1838).

Uno dei grandi vantaggi che può l' uomo arrecare a coloro che una data scienza professano, si è il portare al loro giudizio in esame dei fatti riguardanti la loro scienza medesima, in ispecial modo quando di essa un punto non ancora ben dilucidato interessano.

Persuasi e vinti da questa verità, credemmo bene che non dovesse nel silenzio, e nell' obblio rimanere la cura di un antico, e vasto fungo della dura madre, onde presentandosi altri infelici affetti da tanto terribil malattia, non andassero sconsolati ed afflitti per non poter riportare quei sommi e larghi sollievi, che in altri casi arrecar puote la chirurgia, oggimai ingigantita di tanto, da essere spesso per l' inesorabil morte lo scoglio di naufragio, e l'aureo tempio della salute.

Fu adunque nel 27 luglio 1835 ricevuto nella sala clinica chirurgica di Siena Giovanni Baldi di anni 45, di professione coltiva-

tore, che nel suo generale stato di salute non presentava notabile modificazione.

Egli aveva in tutta la regione del sincipite destro un vasto tumore della profondità di circa un pollice e mezzo, e circoscritto da linee poco distanti dai contorni del nominato asse; detto tumore era esulcerato in tutta la sua superficie, la quale era alterata da piccoli e spessi bitorzolini e fissure, dalle quali ad ogni leggierissimo urto trapelava del sangue. Era però conformato in modo da far riconoscere che sul principio lo si doveva rinvenire di ristretta base, mentre lo si poteva rassomigliare ad un fungo con largo cappello. Detta espansione si era acquistata continuità colle parti molli, che di mano in mano toccava apportando al paziente tal dolorosa sensazione, quale suol essere quella che resulta dall' azione replicata di un corpo pungente.

Interrogato però opportunamente il malato, fece intendere al prof. Pecchioli, che aveva sofferto delle gravi cefalalgie per lungo tempo, e prima della comparsa del detto tumore, il quale, secondo lui, contava l' epoca di due anni. Narrava essergli comparsò un piccolo tumore sotto la pelle (la quale restò nella sua prima età per lungo tempo impiagata, a cagione di una caduta che fece sul sincipite) che dipoi cresciuto assai, non andò guari che si esulcerasse, e scaturisse fuori della carne, la quale sporgendo molto, e segregando un umore corrosivo che rompeva la cute vicina s'immedesimava col tumore che due anni avanti quasi ad un tratto gli era comparso. Inteso tutto questo dal malato il clinico chirurgo prof. Zanobi Pecchioli si portò adunque a comprimere in vari punti il tumore e potè rilevare che detta compressione esercitata sul centro di esso apportava la diminuzione dei dolori puntorii, ed aumentata, apportava la compressione cerebrale: onde egli pronunziò il diagnostico di questa malattia, dicendo che si trattava di un fungo canceroso della dura meninge; mentre agli esposti sintomi si poteva di più portare in soccorso le osservazioni del celebre *Louis* che dice, avere detti tumori, la massima parte delle volte, sede nei sincipiti, ed il riconoscere esso tumore per cagione probabilmente della caduta che fece il paziente, e se ne trasse il ridetto impiagamento.

Il malato era continuamente affetto, oltre ad un molestissimo dolor lancinante, da una cefalalgia che gli rendeva di carico la vita, e lo costringeva a richiedere ed implorare caldamente i soccorsi dell' arte. Fu chiamato perciò, e richiamato in appoggio del parere del prof. Pecchioli curante, quello dei suoi colleghi, i quali consentirono con esso sull' indole di tal tumore e fu allora da esso

deciso che si dovesse esportare: e nel 29 del detto mese si procedè all' operazione.

Preparati tutti gli strumenti che abbisognano per la trapanazione del cranio, con più delle sgorbie, scarpelli, tanagliette incisive e maglietto, si fece assistere convenientemente. Il malato era steso sopra un letticciuolo, e la sua testa sopra un cuscino, sotto del quale eravi un piano saldo. Impugnato il bisturino convesso circondò il tumore con una incisione praticata sulle parti molli sane immediatamente ad esso vicine; dissecò queste, e le distaccò unitamente al tumore, rasentando fra l'osso e le parti dominabili di esso, ed esportò col fare agire in senso orizzontale il tagliente dello stromento della superficie ossea del parietale tutta quella porzione di tumore che faceva protuberanza al di fuori del cranio: indi abbassò il pericranio dal parietale intorno al punto ove fu recisa quella porzione di fungo giacente al di fuori della cavità; fu allora che si scopersero due aperture irregolari, che una era estesa di un pollice, e l'altra di mezzo pollice quadrato. Comprimendo in queste aree si avevano i sintomi della compressione cerebrale, i bordi di esse aperture erano sfrangiati, e tagliati ad unghiatura, a scapito della lamina interna: colle tanagliette incisive, ed ora colla sgorbia furono asportate le frangiature e le frazioni di osso modellate come abbiamo detto ad unghiatura, e riunendo ambedue le dette aperture se ne formò una molto più ampia, ma non bastante però a fare scorgere i limiti della malattia. Quindi non potendosi più agire con i già detti istrumenti, furono applicate tre corone di trapano *; una per la parte anteriore distante poche linee dalla sutura coronale, una vicino alla sagittale in prossimità della congiunzione di essa colla lambdoidea, la terza presso l'angolo posteriore inferiore del sincipite medesimo. Ne risultò un'apertura triangolare molto ampia, la quale faceva scorgere i limiti della malattia, meno in quei punti intermedii a quelli in cui era caduta la trapanazione. Detti punti furono asportati colle tanagliette incisive, sgorbie, scalpelli, formando allora un triangolo scaleno i di cui angoli erano rotondati dalla sezione circolare fatta dal trapano. Si vide allora

---

* Mentre noi godiamo di riferire quest' importante osservazione fatta da un italiano col quale ci piace ricordare di avere avuto comuni maestri, crediamo che l'operatore avrebbe più prontamente e più facilmente compiuto l'operazione se in vece del trapano ordinario si fosse servito della sega di Hey modificata da Charrière mercè la quale una ruota tagliente sega il tavolato osseo nella direzione voluta dall' operatore. *I Collaboratori.*

intiero il contorno della fungosa vegetazione. L'operatore trovò detta vegetazione applicata sulla dura meninge per una certa estensione, e quivi gli riescì facilmente di distaccarla. In altri luoghi essa trovavasi aderente colla superficie esterna della detta membrana, e qui la dissecò comprendendovi le fibre più esterne di essa. Finalmente ove esistevano le sopraindicate aperture per le quali sortiva fuori del cranio, la vegetazione era intimamente legata colla dura meninge da formare un sol corpo, per cui si trovò obbligato di asportarla, lasciando così in due estesi punti scoperta l'aracnoidea a lei sottoposta.

L'operazione fu imponente, dolorosa, e di lunga durata; ma è abbastanza presto allorquando il divisato ed il fatto nulla falliscono sotto l'esperta mano di valente operatore.

Sopra la praticata ampia apertura fu posto un tegumento artificiale, consistente in tela fina zuppata in olio di mandorle dolci, del quale l'uso si protrasse sino a che non si videro sorgere i così detti *bottoni carnosi*, i quali tanto rigogliosi dopo alcuni giorni incominciarono a crescere che convenne reprimerli coll'azione dei caustici, ed allora le si sostituì una medicatura ordinariamente composta di fila.

I bordi ossei del pertugio si necrosarono, e si ebbero frazioni del sincipite della dimensione anche di mezzo pollice, talmente che quest'osso fu quasi del tutto eliminato: dopo la caduta dei frammenti necrosati i bottoni carnosi si appianarono, e quelli che sviluppati si erano sopra i bordi della piaga si riunirono con quelli che ricuoprivano la dura meninge e l'aracnoide, e adagio adagio a cicatrice completamente si stabilì.

Una callotta di cuoio bollito, guancialettata internamente, venne applicata sul punto della cicatrice, onde garantire il cervello dall'azione degli agenti esterni.

L'ammalato partì perfettamente guarito quattro mesi circa dopo la sofferta operazione. Egli si è portato più volte nel corso di 30 mesi a farsi visitare, e mai niun segno di recidiva gli si è presentato, manifestando al clinico il migliore stato di salute.

Giova qui riflettere, come difficile doveva resultare la diagnosi mentre se avevamo i segni di compressione cerebrale, ciò accadeva dietro la pressione che in due tali punti del tumore veniva praticata; doveva resultar difficile per non godere questo tumore movimento alcuno, perchè ristretti erano i preternaturali pertugi formatisi nel sincipite; doveva rimaner difficile perchè il tumore uscito fuori dalla cavità del cranio aveva esulcerato i tegumenti, e con essi acquistate delle adesioni, per modo che poteva ad o-

gnuno poco esperto apparire avere la sua origine dal pericranio. Ma con fatica verificati i segni di compressione cerebrale, risapute le forti cefalalgie che furono foriere della comparsa del tumore, la caduta a cui andò sottoposto il paziente, furono lumi sufficienti pel clinico per potere stabilire aggiustatissima diagnosi. Giova inoltre riflettere che il dolore puntorio era l'effetto della punzione, che le dentellature che trovavansi al margine del pertugio praticavano nel tumore: prova ne sia lo scomparire di esso allorchè tentavasi di ridurlo, ossia di premerlo. Che infine tanta operazione, sebbene sia stata consigliata, sembra pure che per la prima volta sia stata eseguita nell' anfiteatro Senese, e ciò è un panegirico di gloria per la chirurgia italiana, e può chiaramente alla luce del fatto dimostrare, che gl' italiani non sono inferiori agli oltramontani. (*Nuovo giornale dei letterati. Pisa Num.* 97.)

Mezzo di ottenere uno zampillo di sangue dopo il salasso; del sig. Burdach *di Triebel.*

Occorre non di rado in un salasso che dopo l'apertura della vena il vaso si vuota, e che non si può ottenere il sangue. La compressione, le frizioni sono allora inutili: ma un mezzo sicuro di eccitare la circolazione venosa, si è di comprimere i vasi delle due braccia, di promuovere un' eccitazione simpatica dei tronchi venosi corrispondenti nelle due parti: con questo metodo si ottiene ben presto un getto di sangue, che si può prolungare a piacimento. Quando si apre una vena e che il sangue non fluisce, conviene applicare una legatura all' altro braccio al dissopra del cubito, e stringerla un po' più di ciò che si faccia nel salasso. In seguito a simile compressione le vene si gonfiano dall' alto in basso sino all' estremità delle dita. Poco tempo dopo le vene dell' altro braccio si riempiono nella medesima guisa. Appena che l'ingorgo delle dita annunzia la congestione dei vasi, si rilascierà la legatura in modo a potersi quasi togliere: quindi con una dolce pressione col pollice si dirigerà il sangue verso l'apertura stata eseguita dalla lancetta, ed allora si stabilirà uno zampillo abbondante e continuo, il quale si regolerà stringendo o rilassando la legatura. È indispensabile per il buon esito, di diminuire o di accrescere convenientemente la compressione, che non è soltanto meccanica, ma che

esercita un'azione speciale sopra i tronchi venosi. Questo metodo servirà del pari a meraviglia per salassare le donne pingui le cui vene difficilmente si trovano. Bisogna però in tal circostanza porvi più tempo, poichè le venuzze devono riempiersi e gonfiare, mentre che nelle vene maggiori il calibro del vaso è abbastanza ragguardevole, ed il loro stato di vacuo dipende da un disordine nella piccola circolazione, o da una atonia morbosa e primitiva del sistema venoso periferico. Il metodo da noi qui descritto è applicabile ai salassi dal piede, ma il suo successo non è così certo a ragione che la circolazione vi è meno attiva, e perciò il suo arrestarsi non si mostra cotanto efficace come nel braccio *.

(*Graefe und V. Walther's Journal.*)

Sfigmica.

Polso nei ragazzi; osservazioni del D. Gorham.

È di già scorso qualche anno dacchè il D. William Guy lesse alla società medica dell' ospedale di Guy una memoria sull' influenza della posizione in ordine al polso. Questo lavoro è quasi sconosciuto, quantunque la gazzetta medica di Londra ne abbia parlato nel suo n.° dei 28 scorso ottobre. Il D. Guy vi fa conoscere che l' accrescimento della frequenza dei polsi nelle varie posizioni del corpo è in ragione dell' energia muscolare voluta da ciascheduna di esse e che dipende dalle medesime. Il lavoro del sig. Gorham non sarà meno utile. Consiste esso in una serie di quadri sopra il polso dei ragazzi a varie età, contenenti i risultamenti di 150 osservazioni raccolte con cura nelle diverse circostanze, ed in varie condizioni. Noi presenteremo soltanto le conclusioni dedotte dall' A. in dette tavole, il che basterà a far apprezzare i risultati generali, ed il valore di questo lavoro.

I. Dalla nascita sino all'età di 24 ore (16 osservazioni).

1. La frequenza media dei neonati è di 123 ed una frazione.

2. Il *maximum* fu di 160, il *minimum* di 100.

3. La media di tre casi portati nella tavola, come raccolti in un ragazzo che era in posizione orizzontale, fu di 124 (crediamo

---

* Noi possiamo già assicurare il vantaggio di questo metodo essendo stato in alcuni malati utilmente praticato dal sig. D. Rossi Chirurgo Assistente all'ospizio della Maternità e chirurgo ordinario di beneficenza. *I Coll.*

che tutti aveano la medesima posizione, ma non lo possiamo assicurare).

4. La media del polso di tre bambini maschii (appartenenti alla stessa serie) era di 120.

La prima media è dedotta dai fatti raccolti senza veruna attenzione alla posizione, allo stato del movimento o del riposo od all' esercizio muscolare: non sappiamo se qualche A. notò queste particolarità nei fanciulli.

II. Da un giorno ad una settimana (43 osservazioni).

1. La media del polso si è di 128.
2. Il *maximum* di 160, il *minimum* di 96.
3. Il polso di una bambina in posizione orizzontale fu di 120.
4. La media in 11 bambine fu di 131, 71.
5. In 19 bambini fu di 122.

Dal che risulta essere il polso più frequente nella prima settimana nelle bambine.

6. La media del polso in tre bambini addormentati ed orizzontalmente collocati fu di 108.
7. Il polso è più frequente durante la prima settimana di ciò che sia nella seconda.
8. Il polso è più lento durante la prima settimana di ciò che sarà più tardi.

III. Da una settimana ad un mese (31 osservazione).

1. La media fu di 135, 45.
2. Il *maximum* di 176, il *minimum* di 104.
3. La media di otto osservazioni stabilite sopra ragazzi in posizione orizzontale fu di 125, in due di essi addormentati fu di 122: in due gemelli svegliati di 108.
4. La media in 6 ragazze fu di 141, 67.
5. In 5 ragazzi fu di 130.

Dal che risulta il polso essere più frequente nelle ragazze che nei ragazzi. Recapitolando la seconda e la terza tavola che rinchiudono le osservazioni fatte sopra 73 fanciulli, si vede che la media in un ragazzo di un mese è di 131.

IV. Da uno a 5 mesi.

1. La media è di 148, 85.
2. Il *maximum* di 176, il *minimum* di 104.
3. La media presa sopra 5 individui in istato orizzontale di 144; in 4 di essi addormentati si ebbero 140.
4. La media in posizione semiflessa fu di 151, 30; tre erano alla mammella.
5. Il polso è molto più frequente dopo il primo mese; esso aumenta sino ad un certo periodo.

V. Da cinque mesi a due anni (19 osservazioni).

1. La media è di 130.
2. Il *maximum* di 138, il *minimum* di 100.
3. La media di 5 osservazioni in fanciulli coricati orizzontalmente e quasi addormentati fu di 126, 40.
4. La media nei medesimi assisi fu di 143.
5. In tre alzati e ritti fù di 128, 33.
6. Il polso in questo periodo della dentizione è più frequente che alla nascita.

VI. Da due a quattro anni (14 osservazioni).

1. La media è di 112, 56.
2. Il *maximum* 124, il *minimum* 93.
3. Media in quattro individui in posizione orizzontale e durante il sonno 102.
4. Media in quattro individui ritti 118.
5. In uno assiso 120.
6. Il polso in quest'epoca la quale oltrepassa il periodo della dentizione è molto più lento, e da detto punto esso diminuisce gradatamente sino alla fine della vita.

VII. Da quattro a dieci anni (13 osservazioni).

1. La media è di 107, 63.
2. Il *maximum* di 133, il *minimum* 88.
3. Media in 4 individui in posizione orizzontale 104.
4. Media in sei ragazzi ritti 110, 17.
5. Media in quattro assisi 107, 50.
6. Il polso è lento nella posizione orizzontale, è più frequente nell'individuo assiso e più frequente ancora in quello ritto.

L'A. pensa che la celerità del polso osservata nei ragazzi in posizione verticale deve attribuirsi ad una cagione diversa da quella proposta dal D. Guy, cioè la contrazione muscolare. Ma se i bambini sono incapaci di stare in piedi da lor medesimi, ella è cosa probabile tuttavia che essi contraggono alquanto i loro muscoli, allorchè si collocano in tale posizione.

(*Med. Gaz. of Lond.*)

Dei segni che indicano l'avvelenamento dell' arsenico.

Nelle pagine di questo giornale si è frequentemente parlato del veneficio cagionato dall' arsenico e le attuali cognizioni a questo riguardo mostrano un vero progresso delle scienze fisico-mediche. Per verità le minime dosi di questo veleno *1 scopronsi ora con molta facilità e se ne prova l' esistenza nella forma legale; si dimostra cioè la certa presenza del veleno anche in quei casi in cui non si sarebbe creduto poter giungere ad averne contezza. Quello poi che più importa all' umanità si è che la recente scoperta di Bunsen relativa alla neutralizzazione dei veleni arsenicali, mediante l' uso del tritossido di ferro idratato, ci pone nel caso di salvare la vita a quei disgraziati, che o per aberrazione mentale, o per abbominevole malizia hanno ingoiato questa terribile potenza distruggitrice dell' organismo, purchè per tempo si conosca la natura del veneficio, che per l' addietro riusciva necessariamente mortale, e purchè il tritossido di ferro sia veramente idratato, ben preparato e ben conservato, siccome i moltiplici esperimenti fatti dai DD. Demaria e Borelli *2 e da noi medesimi osservati chiaramente il dimostrano. Crediamo perciò utile cosa richiamare alla mente dei nostri lettori i segni che tanto nel vivente, quanto nel cadavere indicano la presenza dell' arsenico, onde porvi un pronto riparo nel primo caso, ed appigliarsi agli opportuni mezzi chimici nel secondo, e chiarire così colla medicina legale la rea causa della morte da veneficio. A questo scopo riferiremo i corollarii che l' esimio D. Girolamo Novati ha pubblicato nel giornale delle Scienze medico-chirurgiche di Pavia (luglio ad ottobre 1837, pag. 149 e seg.) i quali l' A. con molta perspicacia ha dedotto dall' attento esame di oltre trenta storie di siffatti avvelenamenti occorsi negli uomini, di cui due gli appartengono *3, e dai risultamenti

---

*1 Vedi questo stesso Repertorio: *Esposizione di un nuovo metodo per separare delle piccole quantità d' arsenico dalle sostanze colle quali è mescolato;* del sig. James Marsch, ripetuto e seguito da alcune note del farmacista Borsarelli; fasc. 15 e 30 aprile e 31 maggio 1838.

*2 V. Rep. medico-chir. del Piemonte: *Esperienze e considerazioni intorno all' efficacia del tritossido di ferro idratato quale antidoto dell' arsenico;* dei DD. Borelli e Demaria; febbraio e marzo 1835.

*3 Omodei: *Annali univers. di medicina;* aprile 1836, pag. 34.

delle sperienze da molti tentate coll' acido arsenioso sugli animali, sperienze da lui stesso in varie guise ripetute e variate, e che dimostrano anche quale probabile azione eserciti il veleno, e quale parte dell' organismo sia elettivamente invasa dall' arsenico.

I fenomeni cagionati dal veneficio dell' arsenico alcuni sono ordinarii e comuni, altri meno frequenti, ed altri rari.

Siccome effetti ordinarii si annoverano

1.° I vomiti e le deiezioni di materie liquide, per lo più viscide, ora associati ai sintomi d' una gastro-enteritide più o meno grave, ed ora quasi al tutto separati da questi.

2.° La prostrazione delle forze, la debolezza e lentezza dei polsi e le lipotimie.

3.° L' iperemia o la flogosi della mucosa del tubo alimentare, ora forte ed ora lieve, ora limitata, ora diffusa per lo stomaco soltanto, o per questo e per varii tratti delle intestina; ora accompagnata a macchie nere sanguigne, ed ora no; ora con sfacelo della membrana anzidetta ed ora senza.

4.° Le macchie nere alla superficie del corpo e la pronta putrefazione *.

Come effetti meno frequenti si contano:

1.° L' infiammazione della lingua, della bocca e delle fauci; senso acuto di freddo nelle più interne parti del corpo, delirio, priapismo, gonfiore, rossore e prurito della cute, comparsa di macchie livide, eruzione di un esantema miliare.

2.° Rigidezza intensa degli arti nel cadavere con macchie violette o nere alla superficie del corpo o senza.

3.° Rammollimento della membrana mucosa gastrica, la quale talora è per opposto qua e là intumidita, senza che punto si trovino cangiate la consistenza e l' aderenza sua alle membrane sottostanti.

4.° Corrosione della membrana mucosa suddetta.

Agli effetti rari si ascrivono

1.° La calma, la tranquillità dei malati e l' assenza di quasi tutti i fenomeni morbosi innanzi enunciati, tranne appena qualche leggero vomito o deliquio o movimento convulsivo degli arti.

2.° La niuna infiammazione, il niun rossore, la niuna alterazione di tessuto della membrana mucosa dello stomaco e degli intestini.

---

* Omodei, l. c.

La calma e la tranquillità degli ammalati deve certamente aversi per fenomeno raro, sebbene in tre casi siasi due volte osservato (nel sensale Catassi, e nel Bianchi padre, storie accennate); imperocchè è proprio di chi cerca deliberatamente la morte nel veleno il dissimulare gli interni patimenti.

Uno degli effetti più notabili dell' acido arsenioso sull'organismo animale è forse il mutamento che apporta alla crasi del sangue. Nei due cadaveri del padre e figlio Bianchi che ho (dice il Dott. Novati) notomizzati in Pavia *; negli animali (cani e conigli) che ho estinti con questo veleno amministrato internamente od applicato all' esterno, il sangue aveva gli stessi caratteri nelle arterie e nelle vene; era di un colore atro-purpureo, così come suol essere nel cholera, non già durante il periodo algido, ma sul principiare della reazione, e tingeva i pannilini del bruno rosso, che è proprio del kermes minerale appena preparato; era fosco, opaco, alquanto viscoso, fluido, ed aveva siffattamente perduta la sua coagulabilità, che non esisteva traccia di grumo o di concrezione fibrinosa in nessuna parte del sistema arterioso o venoso. Identici caratteri esso aveva nel Catassi per testimonianza dei DD. Capsoni e Casorati; al quale ultimo parvero anzi tanto distinti e speciali da somministrare un criterio per sospettare di siffatto avvelenamento.

F. B.

TERAPEUTICA MEDICA.

Uso dell' azotato di argento nei morbi cutanei; del sig. Chapmont.

L' A. riferisce alcuni esempi dell' efficacia di questo rimedio secondo il metodo d' Higginboton in varie lesioni cutanee, e special-

---

* Conosciamo diversi fatti in cui l' avvelenamento dell' arsenico servì anzi alla conservazione del cadavere, e le scoperte di Tranchina riguardo all' imbalsamazione de' cadaveri ci fanno dubitare che solo si promova la putrefazione quando la dose dell' arsenico non è ragguardevole.

mente nell' *erythema nodosum*, e nelle affezioni squammose. Ecco il suo modo. Dopo di avere lavata la pelle inferma in prima con acqua di sapone, quindi con acqua pura, egli passa leggermente una o due volte a tenore della morbidezza di detta membrana, l'azotato di argento sopra la porzione dei tegumenti che pretende di modificare. Non fa d'uopo di veruna medicatura, la parte deve rimanere esposta all'aria. La piccola vescicazione che si manifesta nel giorno, od all'indomani svanisce ben tosto, e la pellicola nerastra che ne risulta principia a distaccarsi dodici o quindici giorni più tardi.

1.ª Osser. Henshow consulta l'A. agli otto di ottobre 1829 per un'eruzione di psoriasi diffusa alle braccia esistente da un anno e mezzo. La sua salute fu mediocre sino ai 25 di novembre. Si praticarono molti rimedi p. e. gli antimoniali, esternamente il solfuro di potassa in lozioni, mercuriali in pillole, ma tutto inutilmente. L'A. si decise di toccare le parti più inferme coll'azotato di argento. Ai 30 l'epidermide si distaccava: la cute messa a nudo sembrava in uno stato abbastanza soddisfacente. Nei punti sopra i quali offriva più profonde lesioni, non si scorgevano più che leggere inuguaglianze. La medesima cura fu applicata ad altre parti, prescrivendo cinque grani di massa pillolare di Plummer ogni sera. Ai 7 dicembre la seconda applicazione fu del pari efficace. Ai 14 si vedeva ancora qualche asperità, e non si rinvenne più alcuna squamma, continuaronsi le pillole. Ai 14 gennaio tutta l'eruzione scomparve.

2.ª Osser. Maria Ghort di 17 anni in agosto scorso avea macchie di *lepra vulgaris* sulle braccia, sulle gambe ed altrove; questa lepra cominciò l'anno 1836: il liquor arsenicale, il bicloruro di mercurio, i bagni tepidi, ecc., tutto fu inutile. Alli 11 gennaio si applicò il rimedio sopra un braccio, ed ai 15 sull'altro; li 19 le squamme scomparvero là ove si tolse l'epidermide, lasciando rare scagliuzze, le quali si toccarono di nuovo. Al 1 febbraio le braccia erano guarite; si medicarono i tegumenti del tergo, e quindi quelli delle gambe. Ai 16 di marzo non s'incontrarono più vestigia del male; per cautela si stabilì un fonticolo. Ai 24 maggio la guarigione era compita. (*The Lancet.*)

Nuovo uso della gomma elastica in medicina.

Questa sostanza riceve ogni giorno nuove applicazioni: non soltanto essa viene adoperata moltissimo nelle arti industriali, ma ultimamente fu preconizzata nella cura di alcune malattie. Poche parole tolte da un periodico americano faranno conoscere le nuove virtù della gomma elastica, le quali paiono dovere riuscire utili almeno nella chirurgia. Ma cominciamo dall' istoria di questa sostanza e del suo esteso commercio.

La pianta che porge tale prodotto la *seranga* o *india rubber* è comunissima sulla costa settentrionale del Brasile, nella Provincia di Para. Essa si erge a 60 piedi ed offre da 18 a 24 pollici di diametro, ed è quasi sempre priva di rami sino alla sommità *. Gli indiani attendono d' ordinario alla raccolta del latte o sugo di quest' albero ed in ogni anno più di 12 mila persone vi si occupano. Si assicura che la robustezza della pianta si accresce colla estrazione del suo sugo e che la sua longevità dipende da questa operazione. La copia di gomma elastica proveniente da ogni pianta è di cento a 150 libbre. In principio si atterrava l' albero per averne il sugo, ma dopo qualche tempo si riconobbe che la puntura, al pari di quella praticata nell' America settentrionale per estrarre il sugo dell' acero, bastava. Si riceve il sugo della seranga in vasi di terra, che si versa poi in tinozze appropriate.

La prima indicazione dell' uso di questa gomma sale al 1770, e fu data da Printley nella sua nota al *Traité sur la théorie et la pratique de la perspective* per togliere le traccie della matita sulla carta.

Ora si esportano più di 1500 botti d' *india rubber* annualmente dal solo Para, e gli Stati-Uniti ne hanno due depositi, uno a Roxburg e l' altro nel Mussachussets.

Le esperienze del D. Mitchell di Filadelfia provarono che la gomma elastica quando è sottoposta all' azione dell' etere si distende maravigliosamente. Quindi alcuni sacchi di più piedi di estensione poterono dilatarsi collo sforzo della respirazione soltanto, in guisa che pieni d' idrogeno e lasciati in libertà essi si sono innalzati in aria a causa della specifica loro leggerezza.

---

* Molti alberi della famiglia delle *urticee* e delle *euforbiacee* producono la gomma elastica. Si cita in ispecie la *nevea guyanensis*, la *Ficus elastica*, la *Ficus indica*, la *jatropha elastica*, la *castillea elastica*, ecc.

Non è probabile che si possa ottenere dall' uso delle forze meccaniche un' espansione così considerevole senza il soccorso di un dissolvente. Si sa tuttavia sino a qual segno il sig. Rohew fabbricante di stromenti chirurgici pervenne a dilatare bottiglie di gomma elastica coll' azione del torchio idrostatico.

Esiste in commercio una preparazione nota col nome di gomma elastica in fogli, di cui non ci occuperemo per ora, onde limitarci ad indicare una nuova risorsa terapeutica offerta dalla gomma elastica, e dovuta al caso.

Un uomo ernioso faceva uso di un cinto il cui cuscinetto era coperto da un foglio di gomma elastica, e che non era separato dalla cute che da una finissima stoffa: oppresso dal sudore che gocciolava continuamente dal punto sopra cui poggiava il guancialetto di gomma elastica, egli credette bene di porre in contatto detta gomma elastica colla pelle: ma fra pochi giorni vide sopra tale parte sorgere copiose vescichette che lo costrinsero ad abbandonare il suo cinto. Il D. Chari di Filadelfia, istrutto di questo, applicò la gomma elastica in fogli in più persone, sopra le quali ottenne il medesimo effetto, con sollievo notevole, nei reumi e nei dolori locali. La gomma elastica preparata con un dissolvente non ha più l' istessa proprietà, oppure la possiede ad un grado minore. L' eruzione che determina è diversa da quella dipendente dagli altri agenti caustici applicati sul derme; le vescichette che la compongono sono regolari, coprono uniformemente la pelle in contatto colla gomma elastica e non presentano differenze nel loro volume.

Quest' applicazione è meno dolorosa, e meno ingrata di quella di altri consimili mezzi, e spiega altrettanta energia come il tartaro stibiato.

(*Revue Britannique*).

Uso della noce vomica e suoi preparati nella colica saturnina.

Da un articolo del sig. Bally inserito nel *Bulletin de Thérapeutique* ricaviamo che sebbene finora non siasi amministrata la noce vomica che nelle paralisi che tengono dietro alla colica saturnina; egli segue una via opposta, e prescrive con successo la stricnina, tostochè gli evacuanti non produssero effetto alcuno, il che spesso

accade. Egli si propone in tal caso di comunicar al midollo spinale un nuovo stato morboso cambiandone il modo di sentire. Collo scopo poi di attutire nel tempo stesso le doglie intestinali, egli fa preparar le pillole seguenti: stricnina un grano, idroclorato di morfina mezzo grano; si fa con questo grano e mezzo, aggiuntovi alquanto di mucilagine di gomma arabica, una massa che si divide in sedici pillole eguali, delle quali se ne danno sul principio due al giorno, e progressivamente un numero maggiore. Se si avverte che mentre la noce vomica ed i suoi preparati tornano spesso inefficaci, e talora nocivi se la causa della paralisi è encefalica; ed al contrario agiscono energicamente se il male dipende solo da offesa della spina, si comprenderà quanto ragionevolmente nella paralisi saturnina si debba aspettar giovamento da tale potente medicamento, poichè quasi sempre le emanazioni metalliche circoscrivono l'azione loro allo spinale midollo.

Igiene pubblica.

Danni cagionati dai cetriuoli (cornichons) *mal preparati.*

Un'infinità di casi provò positivamente che alcuni sintomi più o meno gravi possono essere considerati come periodi di un veneficio e sono dovuti all'uso di certi condimenti i quali contengono sali di rame.

Simili fatti furono riferiti all'autorità, e le indagini state in proposito instituite da varii membri del consiglio di salubrità dimostrarono che i cetriuoli, quelli specialmente di un *bel colore verde*, per cui sono i preferti, contengono soventi volte l'acetato di rame, e il tartrato di potassa e di rame, in dose sufficiente a diventar nocivi. Si è alla presenza di questi sali che fa d'uopo attribuire molte indisposizioni, le coliche, i vomiti che si soffrono qualche volta dopo il pranzo.

Ecco il mezzo proposto dal consiglio di salubrità (8 agosto 1837) onde riconoscerne l'esistenza.

Si netti con cura una lamina di coltello con sabbia o con cenere, s'insinui il tagliente di detta lamina nel cetriuolo che si vuol esaminare, e si entri profondamente nel senso della sua lunghezza; dopo s'immerga la lamina del coltello, ed il cetriuolo aderente in un bicchiere pieno di quell'aceto in cui il cetriuolo

veniva conservato. Fra poco tempo si ritira il cetriuolo, si lava la lamina nell'acqua, agitandola senza fregarla; se tale lamina prese la tinta rossa del rame, bisogna considerare i cetriuoli come venefici: all'opposto se essa si colorisce in bruno, od in bruno nerastro, si può senza timore adoprarli agli usi di cucina.

Si sostituisce, ove d'uopo, alla lamina del coltello una piccola lamina di ferro, una grossa spilla ecc.; ma conviene di fregare assai con sabbia simili oggetti, mentre senza questa cautela l'azione non avrebbe luogo, oppure si eserciterebbe lentamente.

Chimica.

Progressi della Chimica.

Fra i diversi fenomeni offerti dall'economia animale, ve n'esistono alcuni i quali per la loro rassomiglianza alle operazioni puramente chimiche, furono citati come esempii dell'azione che eserciterebbero sull'economia vivente le forze reggitrici della materia inorganica. L'affinità e le attrazioni elettriche sono incapaci di spiegare i variati risultamenti offerti dall'organizzazione. Molti fisiologi loro rifiutano persino la menoma influenza sopra il corpo durante la sua vita. I rapidi progressi della chimica moderna tendono ogni giorno a modificare le nostre idee sopra le potenze regolatrici del regno inorganico. I chimici sono sul punto di abbandonare quelle dottrine le quali da tanti anni si consideravano come basi inconcusse della scienza. Il numero dei fatti che si accumulano da ogni parte mirano specialmente a cangiare le opinioni ricevute dalla fisiologia.

La chimica applicata a quest'ultima scienza non riescì ancora a spiegare in modo soddisfacente veruna funzione della vita, quantunque essa lo abbia frequentemente tentato anche con apparenza di successo durante molti anni.

Ma la chimica che s'insegna nelle scuole non è la chimica della vita, e più d'un Professore sarebbe imbrogliato se gli si affermasse che essa non presenta maggiori applicazioni alla fisiologia che all'idraulica, alla meccanica o ad un'altra scienza. È dunque urgente di raccogliere tutti i fatti che si connettono allo studio chimico

dei corpi organizzati. Essi formano al giorno d'oggi un ramo importante della chimica, la chimica organica, la quale ha di certo molti maggiori rapporti colla filosofia medica, che le masse inorganiche.

Nella chimica organica le leggi dell'affinità sono talmente cangiate, od almeno differiscono notabilmente da quelle che essa segue nella chimica inorganica.

Quando un composto di due o di più corpi è sconcertato dall'azione di un terzo le leggi di affinità chimica richiedono che il terzo corpo si unisca ad uno dei due altri o ad ambidue e che si generi un nuovo corpo. Tale in compendio si è la base della chimica inorganica. Acciocchè il nitrato di barita sia scomposto dall'acido solforico fa d'uopo di necessità che quest'ultimo acido si combini colla barita; se il muriato di ammoniaca viene scomposto dall'addizione della calce bisogna che la calce e l'acido muriatico si uniscano e formino un nuovo corpo, acciocchè l'ammoniaca sia messa in libertà.

Ora, niente di tutto questo accade nel corpo vivo. Noi crediamo, è vero, che vi si formi un numero quasi infinito di sostanze diverse; ma ella è cosa chiarissima che il loro modo di prodursi è diverso da quello dei corpi inorganici. I reni per separare l'urea dal sangue non versano verun reagente sopra quest'ultimo liquido; e non si vede del pari che questi organi soffrano nel compimento delle loro funzioni nessuna perdita del proprio tessuto: essi prendono dal sangue senza niente renderli: altrettanto puossi dire di tutti gli altri organi della secrezione. Perciò i fisiologi che si credettero in obbligo di tutto spiegare, paragonarono l'azione delle ghiandole a quella dei feltri i quali permetterebbero soltanto il passaggio ad alcuni elementi del sangue, l'urea p. e., e rispingerebbero gli altri. Questa spiegazione la quale può essere vera in qualche caso riposa sopra un fatto finora ipotetico, cioè: che i fluidi separati, la bile, l'orina, la saliva, ecc. esistono tutti primitivamente nel sangue.

La precipua diversità che esiste tra l'affinità chimica e la forza vitale sta adunque in ciò che la prima non agisce altrimenti, fuorchè sostituendo un elemento ad un altro; la seconda opera senza rimpiazzare i materiali che essa toglie nelle sue operazioni. Così il chimico può precipitare l'urea del sangue aggiungendo un reattivo il quale entrò in combinazione colle sostanze a cui l'urea era associata: ma nel lavoro dell'economia, il niente aggiunge niente, nè alcali, nè acido. Esso opera la scomposizione colla disposizione medesima del suo tessuto o per l'energia di qualche sostanza che contiene

e che senza far parte del nuovo composto effettua la scomposizione mediante l'unica sua presenza.

La presenza di un terzo corpo è essa adunque capace di distruggere le forze che uniscono gli altri due? È forse uno sbaglio il supporre che la scomposizione chimica non possa operarsi fuorchè col rimpiazzamento degli elementi? L'importanza di questi quesiti per la fisiologia, ed anche per la medicina pratica non isfuggirono a Berzelio, quando ultimamente numerò alcune combinazioni che si operano all'infuori delle leggi d'affinità. Diede egli la storia di una serie di scoperte le quali pongono fuori di dubbio la semplice presenza di un corpo poter occasionare un cangiamento nel modo di unione degli altri corpi senza parteciparvi. Così l'azione dell'acido solforico diluito, il quale cangia l'amido in gomma, ed in seguito in zucchero, senza niente aggiungere e niente togliere alla primitiva combinazione: così quella del medesimo acido sopra l'alcool che cangia in etere. Vi esiste una classe di corpi che esercitano il medesimo effetto sopra il persolfuro ed il perossido d'idrogeno e ne producono la scomposizione senza entrare come elementi nel nuovo composto. Ma l'effetto il più meraviglioso di questo genere è forse quello che prova un getto d'idrogeno il quale cadente sopra il platino spugnoso in contatto coll' atmosfera: la combustione dell'idrogeno ha luogo e formasi acqua. L'iridio gode della stessa proprietà, e ciò che si era tenuto in prima come un fenomeno particolare al platino, si trova ora comune a varii altri agenti. L'azione del lievito sopra lo zucchero che trasforma in acido carbonico ed in alcool senza niente aggiungervi o toglierví non può spiegarsi mediante nessuna reazione chimica. Del pari deve dirsi della diastasi sopra la trasformazione dell'amido in zucchero o quella del platino in granaglia sopra l'alcool che cangia in acido acetico. Simili risultamenti parvero così rimarchevoli a Berzelio che egli stimò di distinguerli con una particolare denominazione che propose col nome di *azioni cataliptiche* *, chiamando *forze cataliptiche* quelle che le producono.

Un fatto curiosissimo in questo studio si è che i primi gruppi dei risultamenti cataliptici ottenuti formano una serie compiuta di trasformazioni chimiche. Il lignoso trattato coll'acido solforico si muta

---

* Nel n.° 24 delle Effemeridi fisico-mediche del Piemonte dell'anno 1836, noi primi in Italia abbiamo pubblicato un articolo relativo a queste forze cataliptiche inviateci gentilmente da un luminare delle scienze fisiche del Piemonte.

in gomma; questa col calore si cangia in zucchero; lo zucchero col mezzo del lievito si converte in alcool, e l'alcool coll'azione del platino si trasforma in acido acetico.

Ecco adunque una serie di risultati tutti prodotti dall'azione cataliptica, principiando dalla trasformazione della fibra del legno e terminando colla nascita dell'acido acetico. Si possono operare alcuni cangiamenti in questa serie: sostituire p. e. il legnoso all'amido il quale trasformerassi colla diastasi in zucchero; questo potrà in seguito successivamente trasmutarsi in acido acetico. Ora ciascheduna sostanza sopra riferita è nella natura prodotta dall'azione organica e quasi tutti i risultamenti cataliptici ottenuti finora finiscono coll'originare corpi affini al regno organico. Le più grandi affinità possono in tal guisa distruggersi, e le forze elettriche che tengono riunite parti dissimili possono trovarsi vinte in modo che la scomposizione dei corpi ne sia il risultamento. Si è così che ad una data temperatura il fuoco separa gli elementi dell'ammoniaca senza combinarsi con loro, nel mentre che essi sopportano un calore molto più elevato in un vaso di terra o di vetro senza operarne la menoma alterazione. Si è ancora così che alla temperatura di 212 gradi Fahrenheit, la presenza di un corpo metallico determina lo sviluppo del vapore acquoso che nei vasi di vetro non si opera se non che al dissopra di 214 gradi.

Tuttavia sarebbe forse prematuro il restringere l'azione delle forze catalipticbe alle produzioni del regno organico. Molte circostanze paiono indicarci che la loro influenza è più estesa. Ed infatti come potremmo noi spiegare l'azione di un filo incandescente per produrre lo scoppio di un miscuglio fulminante, e determinare alcuni modi di combinazione? Queste forze hanno il potere di bilanciare l'azione dell'affinità chimica e soventi volte anche di vincerla. Esistono però dei casi ove è provato che l'operazione organica comincia dalla catalissi: così nell'accumulamento intorno al germe del pomo di terra colla diastasi si converte in gomma, ed in zucchero l'amido che contiene la patata. Ora, siccome osserva Berzelio, non è probabile che quest'azione sia la sola che risulti da cotante combinazioni chimiche la cui genesi cogli identici materiali non si può spiegare con verun'altra cognita causa.

L'azione dei pori o dei tubi i quali entrano nella combinazione di tutti i tessuti organici deve considerarsi come un fenomeno cataliptico. I vegetabili e gli animali sono essenzialmente composti di tubi variamente lunghi, rappresentanti in ogni organo un sistema diverso, munito di una speciale azione. Le molecole di cui le pareti di tali tubi sono composte determinano con un'azione diretta

sopra i liquidi coi quali si trovano in contatto alcuni cangiamenti che offrono una grande analogia coi risultati dell'affinità chimica, e che tuttavia differiscono essenzialmente da tutti i fenomeni proprii alla chimica organica.

La fisiologia non ha problemi più importanti, e non vi sono questioni la cui risposta sia più da desiderarsi di ciò che sarebbe la cognizione esatta delle leggi alle quali è sommessa l'azione dei pori: essa ci fornirebbe il destro di spiegare molti misterii della vita organica, e ci porrebbe sulla via delle leggi della chimica nei corpi vivi; ma sinora noi ignoriamo le leggi che sollecitano la circolazione dei fluidi nei tubi degli organi, e che determinano i movimenti di composizione e di scomposizione che ivi si operarono. Noi ignoriamo sia le condizioni del loro equilibrio, come le loro leggi dinamiche; altrettanto per lo passato occorreva relativamente al sistema del mondo; si tentava di spiegare l'azione degli astri uno sopra gli altri colle ipotesi, colle antipatie, e si credeva di aver reso conto della complessità dei loro movimenti paragonandoli alle vibrazioni di una corda musicale. Ma la fisiologia non è ancora pervenuta alla sua era newtoniana.

Non vi è problema, come dicemmo, più interessante la scienza medica di quello che si vincola all'azione dei pori ed al movimento dei liquidi nei canali ristretti. Le leggi della chimica inorganica sono affatto inapplicabili al fenomeno della vita. L'affinità chimica ha sopra i corpi organizzati soltanto un'azione secondaria e di pochissimo rilievo. Essi sono commessi ad un'azione assai diversa, e la cui cognizione ci svela le leggi a cui obbediscono tutte le molecole organiche, e l'azione speciale che esercita sopra di essa ciascun organo particolare. Se si giunge a conoscere queste leggi, si è allora che il medico si avvicinerà con fiducia al letto dell'infermo, e che gli si somministrerà rimedii di conosciutissima azione. D'allora in poi tutte le espressioni di vitalità, di forza occulta, di simpatie e d'antipatie, ed una frotta di simili altri vocaboli esprimenti oscure idee svaniranno dal medico idioma. Cosa era l'astronomia all'epoca nella quale quelli che si consecravano al suo studio s'abbandonavano a sviluppare i suoi fenomeni i più astrusi, spiegando i movimenti degli astri supposti dotati di vita, come se fossero circoscritti nei cicli e negli epicicli; la comparsa di una cometa colpiva di spavento le nazioni, un eclisse presagiva la rovina di un impero. Ma Newton alla vista della caduta di una mela si elevò allo studio del globo e dell'universo; ridusse il turbine delle confuse ipotesi a leggi semplicissime dimostrando che queste grandi evoluzioni sono il risultamento di un moto armonico,

Così del pari la fisiologia deve cominciare dalla filosofia dell'azione dei capillari, la dottrina delle modificazioni molecolari a cui l'affinità chimica è straniera deve trovarsi sviluppata, ed allora essa prenderà sede fra le scienze esatte. *Bibl. Britannique.*

Studi chimici sopra il sangue. Tesi del sig. L. Lecanu.

Questa dissertazione si divide in 4 parti. Nella prima l'A. ricerca nell'uomo sano il numero, la natura, ed il modo della distribuzione dei principii immediati del sangue venoso. Nella seconda si determina nelle varie condizioni del sesso, dell'età, del temperamento, del cibo, la proporzione dei principii immediati di questo medesimo sangue venoso. Nella terza si tratta del sangue arterioso in confronto col sangue venoso, quindi del sangue dei vasi capillari della vena porta e della placenta. Nella quarta infine l'A. si occupa dell'esame del sangue allo stato patologico, principalmente nell'iterizia, nel cholera, nella clorosi, e nelle affezioni del cuore.

Noi ci limiteremo qui ad indicare le principali conclusioni dell'A.

1.° Il sangue venoso nel massimo suo stato possibile di semplicità, ed astrazione fatta dall'acqua, e da alcune sostanze appena sensibili che si conoscono col nome di *sostanze estrattive*, rinchiude almeno 25 corpi cogniti: cioè ossigeno, azoto, acido carbonico, liberi: clorati di soda, di potassa, di ammoniaca; solfato di potassa, carbonati e fosfati di soda, di calce, di magnesia, lattati di soda; due combinazioni saponacee, una ad acido grasso fisso, l'altra ad acido grasso volatile: una sostanza grassa fosforica; la colesterina, la sierolina, gli acidi oleico e margarico liberi, la fibrina, l'albumina, un principio giallo colorante, un principio colorante vermiglio (ematosina).

2.° La sostanza colorante rossa, tal quale si estrae dal sangue venoso coi procedimenti di Vauquelin, di Berzelius, di Brande, di Engelhart, di Denis, di Sanson non forma un principio vero immediato; essa è un prodotto delle reazioni, oppure un miscuglio di sostanza colorante e di albumina.

3.° Questa medesima sostanza colorante qualunque sia il metodo dei procedimenti finora conosciuti che si adoprano per ottenerla, contiene sempre un po' di ferro combinato così intimamente, che i reattivi ordinarii non possono scoprirlo finchè non viene profondamente alterata.

4.° Si può col mezzo di un metodo facile e semplice ottenere allo stato puro, ed in totalità il principio colorante rosso del sangue. Allora si verifica, che esso è diverso dall'albumina, il cui colore e la esistenza del ferro l'aveano soltanto sino allora distinto, e che esso contiene una proporzione di ferro rappresentante all'incirca 6|700 del suo peso, cioè a dire 20 volte eguale a quello che Berzelius trovò nella sostanza colorante.

5.º Il principio colorante del sangue gode proprietà identiche nei mammiferi, negli uccelli, nei rettili e nei pesci.

6.º Il sangue venoso di un uomo in sanità non ne contiene al dipresso che 1|300 del suo peso.

7.º Dopo l'atto del coagulo del sangue, si hanno nel siero allo stato di dissoluzione, i materiali del sangue, meno la fibrina, l'ematosina ed una particella di albumina: l'altra parte di albumina, la fibrina, e l'ematosina appartengono essenzialmente al coagulo.

8.º Il siero offre esattamente il liquido in cui durante la vita nuotano i globuli del sangue. Il coagulo all'incontro rappresenta fedelmente sebbene sformati e laceri i globuli medesimi, composti della fibrina, dell'ematosina e dell'albumina.

9.º Nell'uomo la composizione medica del sangue venoso allo stato normale può rappresentarsi colla presente tavola.

Sostanza	Quantità	Parte	Totale
Ossigeno libero			
Azoto *id.*			
Acido carbonico *id.*			
Sostanze estrattive			
Sostanza grassa fosforica			
Colesterina			
Sierolina			
Acido oleico libero			
margarico *id.*			
Idroclorato di soda			
di potassa	10,9800		
di ammoniaca		Siero	869,1547
Solfato di potassa			
Carbonato di soda			
di calce			
di magnesia			
Lattato di soda			
Sale ad acido grasso fisso			
volatile			
Sostanza colorante gialla			
Albumina	67,8040		
Acqua	790,3707		
Fibrina	2,9480		
Ematosina	2,2700	Globuli	130,8453
Albumina	125,6273		
	1000,0000		1000,0000

10. La composizione del sangue normale diversifica negli individui secondo il sesso, l'età, il temperamento, il modo di alimentarsi in modo peraltro che la somma delle sostanze contenute in soluzione rimane la medesima, nel mentre che la proporzione dei globuli è maggiore e la proporzione dell'acqua minore, tanto nell'uomo come nella donna, negli individui sanguigni o linfatici, negli adulti, nei bambini e nei vecchi, nei bene nutriti ed in quelli male alimentati.

11. Le cagioni tendenti a diminuire la massa del sangue, come p. e. le metrorragie, i salassi, la dieta, tendono eziandio a diminuire la proporzione relativa dei globuli sanguigni, aumentando all' opposto quella dell' acqua.

12. Il sangue arterioso sembra differire dal venoso per una minore proporzione di acqua, ed una più forte porzione di globuli, per una inferiore dose di carbonio, ed una superiore di ossigeno combinato, per una maggiore proporzione di ossigeno libero comparativamente a quella dell' acido carbonico del pari libero.

13. Il sangue dei vasi capillari confrontato col sangue delle vene e delle arterie non offre veruna differenza apprezzabile ai nostri odierni mezzi di analisi.

14. Il sangue della placenta, è assai più ricco di globuli, e più povero di acqua di quello che sia il sangue delle braccia.

15. Nei ragazzi infermi d' induramenti al tessuto cellulare, l' albumina è in uno stato speciale, ritrovandosi invece una sostanza spontaneamente coagulabile.

16. Il sangue dei menstrui contiene muco, il quale non s' incontra nel sangue allo stato normale.

17. Nella emoftisi, nella scarlatina, il sangue proporzionatamente possiede maggior quantità di globuli, e minore quantità d' acqua di ciò che abbia nello stato sano.

18. Nel diabete, nell' itterizia, nei tifi, nelle affezioni del cuore, nella clorosi, il sangue ha meno globuli e più acqua.

19. Nel diabete mellite esso non contiene come assicurano molti chimici la sostanza zuccherina la quale sempre esiste nelle orine.

20. Nell' itterizia dà i principii coloranti giallo, e cilestre della bile: ma non si trova, nè la bile, nè i suoi principii essenzialmente caratteristici e massime il picroma.

21. Nel cholera rinchiude una proporzione di sostanze fisse non di rado doppia di quella che possiede il sangue d' individui sani: ciò è dovuto alla deviazione del siero, che sembra passare nelle scariche, e nelle materie vomitate: quindi esso è appena alcalino.

22. Nelle malattie del cuore sembra che il salasso modifichi l' organismo in guisa ad accrescere la dose proporzionale dei globuli sanguigni, ed a diminuire quella dell' acqua: viceversa di quanto si osserva nei morbi infiammatorii.

23. Il sangue noto col nome di *sangue di latte* proviene dall' interposizione di una sostanza grassa di natura variabile, ed alla scomparsa dei globuli rossi.

24. Generalmente nella pletora e nelle flogosi vi sono più globuli e meno acqua di ciò che sia nello stato di salute: all' incontro di quel che succede nell' anemia, e nei morbi adinamici. Dal che si deducono i vantaggi ottenuti nei primi casi dai salassi, dalle mignatte, dalla dieta, dall' uso di cibi poco azotati, dalle bevande rinfrescanti, diluenti, e da tutti i mezzi che diminuiscono la massa del sangue, od almeno diminuiscono la proporzione relativa dei suoi globuli: nei secondi casi, dalla cura contraria.

(*Archives G. de Médecine.*)

OSSERVAZIONI METEOROLOGICHE *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* 1838.

GIUGNO	BAROMETRO			TERMOMETRO (AL NORD)			VENTO			STATO DELL' ATMOSFERA		
	Mattina	*Mezzodì*	*Sera*	*Matt.*	*Mezz.*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*
1	p. 27 3 8	p. 27 4 3	p. 27 4 1	+ 15 0	+ 20 3	+ 17 9	S. O.	N. N. E.	N. E.	ser. con vap.	nugoli sparsi	ser. con vap.
2	27 3 2	27 3 1	27 2 5	+ 14 8	+ 18 4	+ 14 3	N. E.	N. E.	N.	ser. con vap.	mezzo annuv.	annuv. oscuro
3	27 2 8	27 3 0	27 3 0	+ 13 5	+ 20 5	+ 18 9	S. O.	S. S. O.	S. E.	ser. con vap.	nugoli sparsi	ser. con vap.
4	27 3 0	27 3 2	27 2 8	+ 12 7	+ 18 4	+ 17 3	S. O.	N. E.	N.	nug. sottili	nug. a gruppi	ser. con vap.
5	27 3 2	27 3 5	27 5 1	+ 13 0	+ 18 6	+ 19 2	N. E.	S. E.	E.	nuvolo	nug. a gruppi	nug. squarc.
6	27 3 4	27 3 6	27 3 0	+ 12 9	+ 20 4	+ 14 3	S. O.	S. E.	O.	ser. con vap.	nug. sparsi	s. con vap. e v.
7	27 4 0	27 4 8	27 5 9	+ 11 2	+ 19 1	+ 19 6	N. O.	S. O.	S. E.	sereno	ser. con vap.	ser. con vap.
8	27 3 7	27 3 2	27 2 9	+ 13 0	+ 20 2	+ 17 0	N. N. E.	S.	N. O.	quasi sereno	ser. con vap.	ser. con vap.
9	27 4 0	27 4 7	27 4 8	+ 12 1	+ 17 4	+ 16 7	N. E.	O.	E.	sereno	ser. con vap.	quasi sereno
10	27 4 2	27 4 2	27 3 2	+ 9 6	+ 16 7	+ 16 0	N.	N. E.	E.	nug. sottili	ser. con vap.	nug. squar.
11	27 2 0	27 1 3	27 1 2	+ 11 2	+ 10 8	+ 9 6	N. E.	N. O.	N. N. E.	annuvolato	pioggia	pioggia
12	27 0 6	27 1 0	27 1 0	+ 10 3	+ 10 5	+ 13 5	N.	N. E.	N. E.	pioggia	annuvolato	nug. sparsi
13	27 0 8	27 2 1	27 2 4	+ 10 0	+ 16 2	+ 14 8	S. O.	E.	E.	quasi sereno	ser. con vap.	n. a grup. e v.
14	27 3 8	27 4 3	27 4 2	+ 12 3	+ 18 4	+ 15 3	S.	S. E.	S. E.	nugoli sottili	nugoli sparsi	nug. a gruppi
15	27 4 0	27 4 3	27 3 8	+ 13 2	+ 18 9	+ 16 7	O.	S. E.	N. E.	quasi annuv.	nug. a mucchi	annuvolato

ANNO XVII. 16 LUGLIO 1838. 289

N.° 37, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.° 229.

REPERTORIO
DELLE
SCIENZE FISICO-MEDICHE
DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

Medicina legale.

Parere del sottoscritto sulle perizie legali di un medico e di un chirurgo, per le quali venne a Giuseppa N. N. del luogo di.... dato carico d'infanticidio in seguito a pretesa soppressione di parto. (La donna venne con decisione dell'Ecc.mo Senato di Casale data il 15 giugno 1838 rimandata immantinenti assoluta dall'accusa del delitto che diceasi commesso la notte del 19 al 20 marzo 1838.) *

Il delitto di soppressione di parto e soprattutto d'infanticidio trova tale ostacolo nell'amore materno, in questo sentimento imperioso ed irresistibile, il quale sembra concentrare in sè tutte le affezioni, che il perito chiamato a dichiararne il compimento

* Avvocato difensore ne fu l'Ill.mo sig. Francesco Cordera, che manderà forse alle stampe nel prossimo luglio la bella difesa da esso composta. A questa difesa servì appunto di base per la parte ostetrica il presente parere. Quanto alle perizie accusanti la donna, non si è creduto necessario di qui inserirle perchè lunghe e composte di varie relazioni staccate. Del resto il loro tenore risulta abbastanza dalla lettura di questo parere, nel quale si troveranno talvolta citate in carattere corsivo le espressioni stesse dei periti.

non deve decidersi per l'affermativa, fuorchè nel caso di una dimostrazione evidentissima dello stesso: caso che a giudicio dei più assennati maestri dell'arte è ben lungi dall'essere frequente. Ora nella causa criminale della Giuseppa N. N. è così provato dai rapporti legali dei periti il delitto di soppressione di parto e quindi d'infanticidio ad essa imputato, che escluda ogni menomo dubbio? Io nol credo, ed ecco il mio ragionamento.

Due generi di prove si richieggono, affinchè una donna possa essere dichiarata rea di soppressione di parto, cioè 1.º prove dedotte dall'esame della sostanza espulsa, o si rinvenga il feto stesso od almeno qualche sua appartenenza che in un modo irrefragabile ne attesti l'espulsione; 2.º prove tratte dall'esame della donna caduta in sospetto e soprattutto dall'attenta esplorazione del suo apparato genitale. Il primo genere di prove è senza dubbio il più importante e forse l'unico che possa condurre alla certezza del fatto, quantunque sia appunto quello che spesso si cerca invano per la natura del delitto, dal quale viene sottratto il prodotto del concepimento. Ora quale fu la sostanza espulsa che siasi potuto ritrovare? Un pezzo di membrana coi caratteri apparenti dell'amnio. E basterà l'aspetto di questa produzione per tosto trarne, quasi dalla presenza del feto stesso e della placenta, indizio e grande e certo di soppressione di parto? In quanto a me non oserei pronunciare francamente un tale giudicio, quand'anche vedessi e toccassi una produzione che avesse i caratteri della placenta stessa, non che di una membrana, ben sapendo che nei primi giorni di una vera gravidanza può l'embrione andare (come si suol dire) a male, perdersi e sparire spontaneamente, mentre la placenta colle annesse membrane segue a crescere, e giunge anzi a maggiore volume per essere finalmente espulsa sotto l'aspetto di quelle masse che mole si chiamano, masse nelle quali si ravvisano talora la forma e la tessitura della placenta colle traccie delle annesse membrane, senza che si abbia il diritto di conchiudere essere succeduto un vero parto, cioè avere avuto luogo unitamente a questa massa l'espulsione di un feto. Tanto meno adunque si dovrà trarre così importante conclusione da un pezzo di membrana. Espulse vengono, come nota Montgomery (Enciclop. med. fasc. XII, pagina 2006), di quando in quando dall'utero membrane anche per semplice dismenorrea, ossia penosa e difficile menstruazione. Che se pure i caratteri anatomici di queste membrane si pretendano sempre diversi da quelli delle membrane appartenenti al feto, ov'è il perito che non debba temere d'ingannarsi nei casi difficili e spinosi? Io nol veggo.

Quanto all'altro genere di prove che sono dedotte dall'esame della donna, si ascolti quivi il prof. Bigeschi (Elem. di ostetricia, pag. 175 e 176. Firenze, 1819), ove parla dei segni, dai quali si conosce se una donna abbia partorito di recente. « Esaminando « le parti genitali esterne si trovano le grandi labbra discoste, le « piccole labbra dilatate e contuse o lacerate, l'orifizio della va- « gina aperto e contuso, la forcella strappata, e talvolta anche « degli strappi al perineo: la vagina è molto ampia, le caruncule « mirtiformi sono ammaccate e tumefatte; il collo dell'utero è « voluminoso e molto molle, l'orificio n' è dilatato, e geme da « esso un poco di sangue più o meno rosso che viene fuori per « la vagina. Il corpo dell'utero poi apparisce assai duro e si trova « che occupa la regione ipogastrica. Nel terzo giorno dopo il parto « si tumefanno le mammelle, e spremendone o succiandone i ca- « pezzoli separano del latte. » Ecco adunque i segni di un parto recentemente accaduto. Ora si crederà forse che Bigeschi al riscontrarli decida con franchezza avere realmente avuto luogo un parto recente: ma non è già così, poichè insegna Bigeschi chiaramente alle levatrici, per le quali scrisse la sua opera (e possono leggerla con profitto anche i medici ed i chirurghi), che, se si osservano i detti segni, la levatrice nel caso di rapporto ai giudici « deve « esporre che questi si riscontrano sempre nei primi giorni dopo « il parto, ma che possono ancora essere la conseguenza dello « sgravio o espulsione di una mola o di altri corpi che siansi for- « mati nella cavità di detta viscera, o di alcune sue malattie, « onde non è possibile di giudicare dalla loro presenza se la « donna si sia veramente sgravata di un figlio. » Così parla Bigeschi, e parla bene, e può servirci di guida nel caso in questione come in altri della stessa natura. Molti segni, non v'ha dubbio, presentò la nostra accusata di parto recente; ma erano questi più numerosi e più evidenti di quelli indicati da Bigeschi? Niuno che legga i rapporti dei periti potrà affermarlo.

Ora qui giova passare ad alcune riflessioni sopra certi segni speciali, ai quali i periti sembrano annettere una particolare importanza. Non parlerò adunque di *ventre tumido e gonfio*, poichè due sinonimi non aumentano la cosa; non di *utero e vagina in uno stato d'infiammazione*, la quale non doveva per certo essere molto gagliarda, se tre o quattro giorni dopo la donna fu trovata da uno dei periti col polso normale; non della *preternaturale dilatazione* di queste parti, che non poteva poi essere tanto grande, giacchè dietro la stessa non seppesi giudicare, se fosse venuto alla luce un feto maturo o precoce; ma bensì farò alcune osservazioni

sul flusso così detto lochiale, sullo stato delle mammelle, e sulla condizione generale dell'accusata, avvertendo intanto che tutti i segni di parto avvenuto hanno nel caso presente minor valore, perchè non si tratta di primipara.

Flusso lochiale. Non so, perchè tanta importanza si voglia attaccare al colore ed all' odore degli umori scolanti dalla matrice, quasi molte cause non potessero alterare le qualità esteriori dei veri lochii, e quasi altre condizioni non esistessero fuori del parto che a produrre valessero un flusso simile affatto al lochiale. Data una falsa gravidanza che termini coll'espulsione di una mola o idatidi o coagoli sanguigni trattenuti lungo tempo nella matrice, chi non vede dover essere questa espulsione seguita da un flusso simile al lochiale, onde la matrice si sgorghi e ritorni allo stato primiero? La stessa semplice emorragia uterina, che si palesa nel principio con uscita di sangue *rosso*, *vivo*, *spesso e tenace*, può terminare poscia in uno scolo sieroso, mucoso, puriforme, e passare così per tutte quelle gradazioni che sono proprie dei lochii. Non poco mi stupisco poi, che al primo colpo d' occhio gettato sopra macchie di sangue, onde erano imbrattate certe masserizie, si avventurasse tosto la decisione che tali macchie dipendevano dallo scolo dei lochii, quasi avessero questi non solo un odore ma anche un colore affatto specifico; e ciò sopra macchie prodotte dal sangue uscito nell'atto dell'accidente o tosto dopo, così che la differenza tra lochii e sangue puro non si potea chiaramente stabilire. Cosa sono i lochii tosto dopo il parto? « C'est du sang presque pur » dice Velpeau (Traité d'accouch. pag. 518).

Secrezione del latte. Insistono particolarmente i periti su questo segno come atto a condannare la donna e nulla ommettono di quanto riguarda la copia, il colore, la densità dell' umore separato dalle mammelle. Ma quand' anche si ammetta una piena attività di una novella secrezione nelle mammelle, io non scorgo in questo segno un mezzo sicuro di sciogliere la questione a danno dell'accusata, non ignorandosi che le mammelle entrano in azione per falsa gravidanza come per una vera « Quidquid diu clauso lateat « in utero, vel faetus sit, vel mola, vel polypus, vel aquae, vel « flatus.... mammarum illico amicum consensum excitat, easque « sororiari et pro pusione, quem uterus forsan mentitur, lacteo « repleri pabulo inducit. (Petrus Frank de hydrometra.) » Però quivi l' uno dei periti vibra un gran colpo contro la donna col mezzo di argomenti tendenti a dimostrare menzognera la di lei asserzione, che siasi in essa continuata la secrezione del latte dall' epoca di un antecedente parto avvenuto nell' ottobre dell'anno 1835

sino all' accidente dell' anno 1838. E per vero dire, un tale fenomeno sorprendente in qualunque donna, lo sarebbe forse più nell' accusata, la quale (come risulta da una delle perizie) nè allattò in quel primo puerperio, nè godette di tale sanità e robustezza che valessero a mantenere perenne un simile fonte di alimento: chè anzi, giusta le sottili investigazioni di uno dei periti, il dissesto delle funzioni digestive in seguito a ripetute febbri intermittenti di vario tipo, la ricomparsa (quantunque irregolare) del flusso menstruo, ed una grave emorragia sofferta nel detto intervallo avrebbero dovuto produrre la diminuzione ed anche la cessazione totale della secrezione lattea. Non negherò la forza di queste ragioni; ma sono poi incredibili questi casi di continuata secrezione del latte per anni ed anni dopo un parto malgrado circostanze non favorevoli? Si dà pur fede a casi ancora più strani di secrezione lattea avvenuta in ragazze impuberi, in donne che già avevano oltrepassata l' età critica (Enciclop. med. fasc. XII, pag. 1986 e seg.), e persino in individui del sesso maschile (Dizionario delle scienze med. tom. 30, pag. 384.). E perchè dunque negarla in un modo assoluto alla nostra accusata? D' altronde non è forse impossibile lo spiegare in parte il fenomeno in questa, riflettendo che l' irregolare menstruazione e l' emorragia comparsa nell'accennato intervallo di tempo annunciavano uno stato di eccitamento anormale dell' apparato uterino, capace perciò di propagarsi per consenso alle mammelle ed alimentarvi la secrezione del latte: chè non solo deesi badare alla metrorragia, ma alle cause pur anche di questa. Anzi tali considerazioni potrebbero guidare più oltre a difesa dell' accusata, dimostrando quanto potesse essere facile una gravidanza falsa in mezzo a quell' azione disordinata della matrice. E forse la grande copia di sangue sparso dalla donna nel suo più recente caso, come indicarono le traccie ritrovate, prova maggiormente una falsa che una vera gravidanza, non essendo raro che la prima sia seguita da emorragia più grave che la seconda.

Condizione generale della donna. Alcuni giorni dopo il parto, cioè il 24 marzo, fu trovata la donna da uno dei periti col colorito naturale, col polso normale, ed in uno stato di perfetta robustezza; i quali segni sembrano potersi conciliare collo stato di un vero puerperio e non già con altre anormali condizioni. Io non combatterò una simile asserzione, benchè l' altro perito pretenda di avere trovata alla stessa epoca la donna colta da un *apparato di sintomi* prodotto dalla febbre del latte: ma, valga il vero, io sarei meno maravigliato di trovare la donna in tale condizione dopo una gravidanza falsa (chè finalmente in questa può talvolta

la donna, come nota Gardien, soffrire meno che in una vera), che di vederla così tranquilla e vegeta dopo di avere commesso uno di quei delitti che fanno fremere i cuori i più barbari, e destano palpiti di angoscia e di orrore nella fibra la più indurata ed insensibile. E queste mie espressioni non sembreranno fuori di luogo, ove si pensi che il delitto di soppressione di parto verrebbe nel caso presente a confondersi col delitto d'infanticidio, benchè in ciò vi possa essere funesto inganno, come avverte Foderé (Dict. des sciences méd. art. *Suppression de part.*).

Ecco le mie osservazioni sui rapporti dei periti, e tolgono le medesime, se non m'inganno, gran parte di quella certezza, che in tuono troppo franco e mal comportato da casi tanto tenebrosi si volle mostrare. Non finirò però questa discussione prima di risolvere un'obbiezione che mi si può fare, tratta meno dal valore di ciascun segno isolato, che venne trovato nell'accusata, che dal concordante complesso dei fenomeni riscontrati. E per certo una tale obbiezione sarebbe del più gran peso, non tale tuttavia che basti a convincere sicuramente la donna dell'imputato delitto. Quando infatti molti segni isolati mancano di un valore decisivo, è possibile che ne manchi pure il loro complesso, se in questo non entri quel solo segno particolare che nelle condizioni da valutarsi coll' uso dei nostri sensi dovrebbe troncare la difficoltà. Per meglio spiegarmi mi servirò di un esempio. Un ammalato ha la pietra in vescica, e ne è la presenza indicata da molti segni che isolati hanno poco valore, ma che uniti ne hanno uno grandissimo. Eppure, se il calcolo col catetere non si tocchi, chi oserà decidere con certezza dell'esistenza del calcolo? Chi porterà lo stromento chirurgico attraverso le parti? Ora l'esempio si applichi al caso in questione. Un complesso di segni, vuolsi pur dirlo, accusa la donna: ma il corpo irrefragabile del delitto, una sostanza espulsa che l'accerti, non si può mostrare. Dunque chi oserà con certezza gridare rea la donna? Chi tra i seguaci dell'arte salutare consegnarla impavido e sicuro alle leggi vendicatrici?

Qui tuttavia potrebbe chiamarmi taluno, se io pretenda assolutamente di escludere la certezza del delitto di soppressione di parto, quando manchi il corpo stesso del delitto, cioè non sia dato di rinvenire il feto o qualche sua ben manifesta appartenenza? Risponderò a questo riguardo, che ben di rado può allora l'uomo dell'arte somministrare del fatto che maggiori o minori indizi di probabilità e verisimiglianza, fuorchè tali fossero le traccie lasciate dal passaggio di un feto voluminoso che venisse assolutamente tolto ogni dubbio. Ora questo non è il caso dell'accusata, poichè uno dei periti dichiara

apertamente che egli non può decidere, se venuto sia alla luce un feto maturo o precoce: il che equivale al dire, che le traccie ritrovate potevano essere indotte dal passaggio di un corpo minore di un feto a termine, cioè di una mola, o massa idatidea, o coaguli sanguigni, od altro. E non si crederà possibile un fatale inganno? Io raccapriccio al sol pensarlo, e persuaso che l' arte mia non può con certezza provare nel presente caso rea l' accusata, taccio e lascio ai ministri di Temide l' incarico di trovare altre prove straniere all' ostetricia, bastandomi l' avere parlato giusta gli insegnamenti di questa.

Dott. Coll. e Prof. Alliprandi.

Medicina pratica.

Enchiridion medicum oder Anleitung zur medizinischen Praxis. Vermächtniss einer fünfzigjährigen Erfahrung von C. W. Hufeland. — Manuale di medicina ovvero guida di pratica medica come retaggio di un' esperienza di 50 anni del P. Hufeland; 1 vol. di p. 930. Berlino 1837, 4.a ediz. Sunto del D. W. Rolando.

Attendevamo con impazienza la traduzione di questo lavoro annunziata fin dall' anno scorso nel fascicolo di luglio a ottobre del Giornale delle scienze medico-chirurgiche che si pubblica a Pavia, quando una favorevole circostanza ci pose fra le mani la quarta edizione tedesca di quest' opera stampata a Berlino nel 1837. Ci facemmo tosto una singolar premura di percorrerne il contenuto e lo partecipiamo al più presto possibile ai nostri lettori, parendoci sommamente importante che sieno conosciute dalla maggior parte dei medici le cose essenziali di un libro il quale ci rammenta l' antica scuola d'osservazione, essendo scevro da ogni teoria e tutto intento a condurci per mano al letto dell' ammalato e ad insegnarci il miglior modo con cui si possano conoscere e si debbano curare le diverse malattie, da cui è afflitta la misera umanità; e tanto più ci parve stimabile questo libro in quanto che in mezzo all' immenso numero di opere di medica spettanza, che quotidianamente escono alla luce, poche e poche davvero sono quelle che più o meno non sentano il sistematico, e non ci facciano tosto vedere a quale specie di dottrina sia addetto il loro A. Invano si cercherebbero in questo Manuale delle brillanti novità o delle in-

gegnose dottrine: esso non contiene che la severa esposizione di ciò che ha sanzionato una pratica di 50 anni; ora si può di leggieri comprendere essere più facile dare di esso una traduzione che un compendio; ciò non ostante cercheremo, per quanto è conciliabile colla natura del lavoro e colla mole di questo periodico, di esporre in alcuni articoli, se non minutamente, almeno in complesso le idee più essenziali dell'A. rimandando i più curiosi o all'originale tedesco, o alla traduzione italiana che sta per uscire, o a quella francese pubblicata per opera del sig. Jourdan. Ci tratterremo un poco di più su ciò che precede la descrizione delle singole malattie, essendo appunto lì che possonsi apprezzare le idee fondamentali dell'A. In una parola procureremo per quanto sta in noi di combinare la brevità coll'esattezza, vale a dire niente tralasciare di ciò che è specialmente meritevole di essere ricordato. A coloro poi che avidi di novità biasimassero il nostro divisamento di riempire cioè queste pagine di cose che sono forse di già conosciute risponderemo francamente non credere d'avere inutilmente consumata la fatica ed il tempo nel compilare un'opera la quale ci rammenta l'aurea semplicità ippocratica e ci fa vedere come la scuola del divino vecchio di Coo sia quella a cui la medicina dopo aver vagato fra i più o meno ingegnosi sistemi e dottrine è obbligata a far capo, ben felice se al suo ritorno al fonte principale può portarvi qualche cosa che sia degna di essere aggiunta al gran codice che ci ha lasciato il primo nostro maestro, e che hanno poi e dilucidato e ampliato i Sydenham, i Boerahave, i Van-Swieten, i Baglivi ed altri di tal tempra. Nel trattare delle malattie saremo brevissimi facendo solamente parola di quelle cose che veramente originali invano si cercherebbero negli altrui scritti. Ci permetteremo finalmente anche qualche osservazione quando la materia lo esiga, e finiremo questa breve introduzione col dire che l'opera d'Hufeland serve benissimo di disinganno a coloro che credono potere su due o tre casi speciali formare un sistema di medicina, mentre un Hufeland con 50 anni di non interrotta esperienza non ha fatto che confermare con nuovi fatti l'antico codice aggiungendovi o rettificandovi solamente qualche articolo.

Prefazione.

Il P. Hufeland dà in essa ragione dell'opera, e fa vedere come dopo essersi per 50 anni consecutivi continuamente occupato dell'esercizio pratico e dell'insegnamento ha avuto campo di conoscere i bisogni della gioventù onde essere utilmente diretta nel principio

della medica carriera, pel qual fine egli ha creduto dover occupare gli ultimi giorni di sua vita nel redigere i risultati di questa lunga esperienza, e prega perciò il pubblico a voler considerare questo suo lavoro come un lascito che egli fa al medesimo, e che non doveva veder la luce prima della morte dell' A., se non avessero deciso altrimenti il desiderio di piacere ai suoi amici, quello di non defraudare per troppo lungo tempo l' istituto de' medici poveri di Berlino del vantaggio che avrebbe ricavato dal prodotto della vendita dell'opera a tale utilissimo stabilimento consacrato. Doppio è dunque il fine per cui è stato scritto questo libro: 1.° per dare una guida alla medica gioventù: 2.° per servire di deposito di tutto quello che l' A. ha avuto luogo di vedere nella sua lunga pratica sia relativamente alla forma che al trattamento delle malattie.

Il carattere di quest' opera è di semplificare il più possibile le malattie e la loro cura, come pure di mettere sotto il suo vero aspetto ciò che riguarda l' esterna forma delle medesime, ed il giudizio che deve portarsene. Essa dunque conterrà la diagnosi la più breve e la più concludente possibile, non facendosi parola che dei segni patognomonici, di quelli cioè che costituiscono l' essenza del male e che lo distinguono da qualunque altro, avendo veduto l' A. che troppo lunghe descrizioni nel principio dei medici studi rendono piuttosto difficile e confusa la diagnosi.

Nella patogenia e nell' analisi ha tralasciato tutto l' ipotetico e lo speculativo attenendosi unicamente a ciò che poggia sui fatti, ed a quello che è necessario sapersi onde procurarsi una giusta vista terapeutica ed una conveniente indicazione.

Per ciò che riguarda la terapia non è fatto cenno che delle indicazioni fondamentali essendosi trascurata tutta quella caterva di rimedi e di metodi che imbarazza sovente il giovane medico nella scelta, avendo l' A. tenuto conto unicamente di quelli stati confermati dalla sua lunga esperienza; per la qual cosa se si desidereranno molte cose nuove, spera l' A. di ricambiare tal desiderio di novità colla certezza dell' utile, potendosi tutto ciò che egli raccomanda adoperare con piena fiducia.

In quanto alla classificazione egli preferisce quella dedotta dal predominio dei fenomeni sensibili avendola trovata più confacente col pratico esercizio più utile ai giovani e più concorde coll' andamento della natura, potendo uno in tal modo formarsi delle viste generali che non variano in altro che in ragione delle diverse località.

Finalmente egli avverte i lettori come non siasi accinto a tale lavoro per desiderio di gloria, ma solo per pagare un tributo di cui si credeva debitore verso il mondo, stimandosi ben contento se

quest' opera riescirà di qualche utilità e di una guida sicura per i giovani medici al letto dell' ammalato, terminando con quella sentenza che messe in fronte ad un primo suo scritto, premiato, sulle scrofole « Nisi utile est quod agimus vana est gloria nostra ».

NATURA ED ARTE — PHYSIATRICA.

Natura sanat, medicus curat morbos.

Si vede già cosa voglia dirci il nostro A. dopo aver messo in capo del suo scritto questa sentenza. Egli vuole dunque che si riconosca la natura quale vera medicatrice dei mali, non essendo il medico che un aiuto, un amico, un alleato di lei, onde toglierle tutti gl' ostacoli che le impedissero di tendere a quel fine a cui è sempre diretta, cioè al riordinamento dell' organismo ammalato. Noi, egli dice, quando caviamo sangue, quando somministriamo dei rimedi così detti specifici, crediamo aver guarita la malattia, ma invece non abbiamo fatto che o mettere la natura in condizioni opportune a distruggere il male, od eccitato una reazione da cui si ottiene lo stesso effetto. La forza medicatrice della natura è poi appalesata sovranamente nella guarigione di certe malattie state trattate con i metodi i più differenti, i più opposti ed i più irrazionali che mai si possa immaginare, e questa cosa la vediamo comunemente nelle campagne. Di qui si deduce il senso, che si deve dare alla parola *crise*; non consistendo essa nè in una evacuazione, nè in una esterna alterazione, ma significando piuttosto l' interno processo curativo, l' interno lavorio della malattia, l'opera dell' interna forza naturale, assimilatrice, secretoria, metamorfosante, rigenerante. Chiama dunque il nostro A. *physiatrica* quella medicina, che comprende la natura nel senso sovra espresso, che riconosce ed apprezza in tutto il proprio operato le supreme leggi della vita e dell' attività della natura, che non si considera quale agente principale, ma piuttosto come istromento di questa interna guarigione, che deduce gl' indizi di quello che deve fare unicamente dai bisogni e dalle esigenze della natura ammalata, che ha come vitale tutto ciò che succede nell' organismo sia la malattia, sia la di lei operazione medicatrice, sia l' effetto dei rimedi, e che ripone tutto quello che gode di una vita in una sfera di esistenza più elevata, opera perciò in conseguenza e s' immedesima colla natura medicatrice. Ecco l' idea che si deve avere della medicina, i rapporti che ha colla natura, lo scopo del medico. Annovera quindi l' A. i ter-

mini precisi e la meta a cui l'arte stessa deve tendere, che si riducono ai seguenti:

1.° L'arte distrugge la malattia e rende inutile il processo curativo interno tuttavolta che può togliere la causa occasionale del male come distruggendo un veleno, estraendo un corpo straniero, ecc.

2.° L'arte può esser vantaggiosa diminuendo quell'eccesso di forza a cui è alle volte in preda la natura, e per cui sono impedite le crisi.

3.° L'arte può in senso opposto sostenere e rialzare le forze mancanti.

4.° L'arte è in caso con un adattato metodo dietetico di togliere gli ostacoli che impediscono al processo naturale di guarigione di eseguire il suo uffizio.

5.° Spetta all'arte di aiutare la natura nel combattere con adattati mezzi i processi morbosi.

6.° Debbe dall'arte essere sostenuta la natura nel condurre a compimento le crisi quando queste sono cominciate.

7.° Finalmente deve l'arte rimediare o con mezzi meccanici o con rimedii di azione contraria, a quegli sconcerti materiali o a quelle discrasie umorali che la forza naturale non è bastante a vincere da per sè sola.

Gli errori in cui possono i medici cadere dappresso queste norme sono due o di *far troppo poco* lasciando tutto alla natura, come fanno gli omeopatici, o di *far troppo*.

L'arte del guarire si comprende in due principii *conoscere* e *curare*.

DIAGNOSTICA, IATROGNOMICA.

Cognizione dell' oggetto della cura.

Conoscere la malattia è la prima condizione necessaria per il trattamento. La diagnosi dunque è l'arte di conoscere il processo morboso interno, la sua sede, e quindi l'oggetto della cura, le esigenze della natura ammalata, e di stabilire da questi principii la conveniente indicazione.

La diagnosi pratica non comprende semplicemente la cognizione della malattia, ma anche quella dell' individuo ammalato, essendo appunto dall'esatta nozione delle più sottili gradazioni a cui vanno soggette le malattie per rispetto agl' individui che si conosce il pratico il più abile ed il più felice.

Trattasi dunque prima della cognizione del malato, quindi di quella della malattia.

I.

Cognizione del malato. — Carattere individuale.

Appartengono a questo

1.° *Le diverse costituzioni* come la pletorica, la flogistica, la stenica, l'adinamica, la debole, la nervosa, la costituzione rigida secca, la costituzione lassa umida, la linfatica, la mucosa, la gastrica, la biliosa, l'atrabiliare, la reumatico-catarrale, la psorica, la venoso-emorroidale, la tisica e l'apopletica.

2.° *La famiglia, l'eredità.*

3.° *Il sesso.*

4.° *L'età, il periodo della vita.*

5.° *Il temperamento* (dall'A. ridotto a quattro specie, cioè il sanguigno, il colerico, il flemmatico ed il melanconico.

6.° *L'idiosincrasia.*

7.° *La parte debole.*

8.° *L'abitudine, il genere di vita, e le occupazioni.*

9.° *Le malattie ordinarie e le crisi.*

10. *Il clima.*

II.

Cognizione della malattia.

Questa si conosce mediante l'indagine di quelle cause, di quelle condizioni che l'hanno generata, dei fenomeni da cui è rappresentata, dall'analogia e dall'effetto dei mezzi impiegati, *ab iuvantibus et laedentibus*. Servendosi convenientemente di questi dati possiamo giungere a conoscere l'essenza della malattia, a farsi idea dello stato interno del malato e delle alterazioni a cui sono in preda gl'interni stami della vita appalesate dai fenomeni esterni e che sono poi l'oggetto del metodo curativo da intraprendersi.

I.

Genesi della malattia.

Per arrivare a conoscere quale sia la genesi della malattia ecco a cosa bisogna fare attenzione:

1.° *Alla costituzione morbosa generalmente regnante*, la quale si conosce dall'osservare giornalmente le vicende atmosferiche, le influenze malefiche sia fisiche o morali che sono generalmente in vigore, come carestia, fame, guerre, ecc. La costituzione può essere annua, stazionaria ed epidemica, o finalmente una vera epidemia.

2.° *Al genio del luogo, alla costituzione endemica, all' influenza del clima.* Le circostanze che determinano il genio del luogo, e l' influenza del clima sono il grado di latitudine, l' elevazione sul livello del mare, i venti predominanti, i frequenti e rapidi cambiamenti di temperatura, la qualità della superficie se piana o montuosa, la qualità del terreno se umido o secco, sabbioso o sassoso, la vegetazione se essa manca o se esistano prati, campi o boschi, le acque, il genere di vita, e le occupazioni degli abitanti.

3.° *Alle cause predisponenti;*

4.° *Alle cause occasionali;*

5.° *Alle malattie sofferte o ancora in corso*, riconoscendo sovente li attuali malori per causa fondamentale un antico incomodo. Non debbono essere disprezzati i metodi adoperati in altre circostanze, i rimedii, a cui l' individuo è accostumato, e fino tutte le altre abitudini.

Per giungere ad ottenere una cognizione esatta di tutte queste condizioni patogenetiche bisogna essere profondamente versati nell' anatomia, nella fisiologia, nella patologia generale ed in particolare nell' eziologia non avendo trascurato d' istruirsi nella fisica, nella chimica ed in tutte le altre scienze naturali che hanno rapporto cogli esseri viventi.

II.

Fenomeni della malattia.
Linguaggio della natura e sua interpretazione.
Interpretatio naturae.

Il medico è l' interprete ed il ministro della natura, dunque non vi è cosa più importante che di conoscerne il linguaggio onde sapere cosa ella soffra e di cosa abbia bisogno.

Questo linguaggio sta nei fenomeni, nelle espressioni esterne dell' organismo ammalato comunemente dette segni. Senza trattenersi a parlare di tutti, chè gli sarebbe in tal caso convenuto scrivere un trattato di semiottica, si limita l' A. a discorrere soltanto degli essenziali, raccomandando ai suoi lettori fra i trattati di semiottica

quello veramente classico, recentemente uscito alla luce del prof. Albers di Bonn.

Movimento del polso.

L' A. considera il polso come una delle principali guide onde arrivare a definire le quattro essenziali questioni che riguardano ciaschedun malato 1.° in che stato si trovi la vita dell'individuo infermo: 2.° di che malattia si tratti: 3.° quale sia il di lei carattere: 4.° se ci sia pericolo o no. Egli crede più facile di apprezzare le condizioni del malato dal solo polso senza altra preventiva nozione, che farsene un' idea da tutti gl' indizi possibili tranne il polso. Si danno molti casi, in cui unicamente con questo mezzo si può sapere se la morte dell' infermo sia apparente o reale *. Passa quindi in rivista una per una le quattro questioni suenunciate e fa vedere quanto valga il polso a stabilirne l'essenza e a distinguerne le differenze; quindi dimostra come il polso sia capace di darci le seguenti generali cognizioni.

1.° *Quale sia la forza del cuore, e quindi il vigore e l'energia vitale in complesso.*

---

* Non sapremmo interamente sottoscriverci a questa opinione giudicando noi il polso non essere ancora quel carattere così distintivo della morte vera dalla apparente come pensa l' A. Presentansi qui varie cose a considerare: 1.° Può ancora il cuore mantenere un lievissimo grado di movimento senza che sia possibile riconoscerlo dai segni esterni. Infatti tutti concorrono nel credere che il segno certo della morte sia la putrefazione, e secondo altri (Vedi fasc. del 15 giugno di questo stesso giornale) l'insensibilità all'azione del galvanismo: 2.° Sonovi delle contingenze in cui facilissimo è l' errore sembrando cioè di sentire un movimento di pulsazione sotto le dita esploratrici malgrado che il malato sia realmente morto; accadde non ha guari che un mio collega chiamato a visitare una donna creduta morta, fra le altre pratiche tastò il polso e parvegli di sentire un moto: esisteva ancora il calore, le membra erano ancora flessibili; questo fu anche confermato da altre persone dell' arte. Nel dubbio egli praticò prima la puntura dell' arteria temporale, dalla quale non uscendo sangue si decise poi per quella della radiale, che finì per tagliare trasversalmente e neppure da essa sgorgò sangue: la malata era realmente morta. Simile inganno deve ripetersi dalla sensazione di movimento destata in noi dalla pulsazione delle arterie delle nostre proprie dita. Ora da ciò crediamo essere scusati se non possiamo abbracciare il parere di Hufeland in un segno che molti e ripetuti fatti dimostrano non essere ancora sufficiente a mettere fuori di dubbio se la persona sia veramente morta o no.

Il Compil.

2.º *Il genere d'irritabilità di cui è provvisto il sistema dei vasi e dei nervi.*

3.º *La quantità e la qualità del sangue.*

4.º *Gli ostacoli meccanici al movimento del sangue.* Saremmo certamente troppo prolissi se volessimo tener dietro a tutte le spiegazioni che dà l'A. ad ognuno di questi punti. Basti al nostro lettore di sapere in generale le idee fondamentali del P. di Berlino.

Specie principali del polso.

Polso frequente e raro, celere e tardo. La frequenza e la rarità risguardano il numero delle pulsazioni, la celerità e la tardità il modo di contrazione del cuore.

La celerità del polso indica o un aumento d'irritabilità o un sovrappiù di stimolo, e in quest'ultimo caso o un accrescimento idiopatico della somma degli stimoli nel sistema sanguigno, o una irritazione simpatica.

La diminuzione di frequenza nelle febbri indica sicuramente il decrescer della malattia, la continuazione di quella dopo la crisi dimostra essere questa succeduta incompletamente e che ci è rimasto ancora qualche principio di malattia per cui son da temersi le metastasi.

L'eccessiva frequenza è segno di eccessiva debolezza o di uno stato di corruzione. Il cuore indebolito tenta colle frequenti ed imperfette contrazioni di spingere avanti il sangue, perciò il polso si sente frequente e piccolo: ora in casi simili dall'accresciuta frequenza non si deve dedurre un aumentato movimento del sangue ma l'opposto *. L'eccessiva frequenza congiunta colla piccolezza colla celerità e coll'intermittenza costituisce il polso del moribondo.

Il polso raro indica nelle malattie poca irritabilità, scarsezza di sangue e compressione al cervello.

Il polso celere si collega ordinariamente col frequente quantunque possa anche coesistere col raro. Esso è indizio di uno stato spasmodico o di una gran debolezza trovandosi per lo più in questo ultimo caso congiunto il polso celere con il raro.

---

* Utilissimo precetto è questo a parer nostro specialmente per coloro che prendon norma dalla frequenza e celerità del polso per giudicare della necessità di ulteriori salassi. *Il Compil.*

Il polso tardo manifesta un gran difetto di irritabilità, perciò lo riscontriamo nelle febbri tifiche e nelle compressioni del cervello.

Sotto questa categoria possiamo annoverare il polso raro e tardo, il cefalico, l'apopletico, indizi di una pressione al cervello cagionata da una imminente o già succeduta apoplessia: quindi esso è un pessimo segno nelle ferite del capo, ed in quelle altre malattie, in cui vi è luogo a temere una qualche essudazione in questa cavità.

Polso duro e molle. La durezza del polso risiede o nelle membrane delle arterie o in una valida azione del cuore che spinge il sangue nelle medesime con maggior forza dell' ordinario. A questa specie dobbiamo aggiungervi il polso detto grande, *magnus*, unito con accrescimento di calore; ovvero finalmente questo carattere di durezza del polso dipende da densità, od accresciuta coagulabilità del sangue. I caratteri opposti costituiscono il polso molle.

Polso forte e debole cioè che si può difficilmente o facilmente comprimere. Il polso frequente, forte e duro è sempre indizio di stato infiammatorio e richiede il salasso. Nelle infiammazioni dei polmoni però il polso è piccolo e molle, nelle infiammazioni addominali piccolo e duro. Bisogna per altro far bene attenzione di non confondere questa specie di polso con quello proprio della persona debole. I segni atti a determinare questa differenza sono la presenza di sintomi infiammatorii, l' elevarsi momentaneamente il polso, facendo fare nelle infiammazioni polmonari una forte inspirazione e tossire; in ambedue i casi poi dal farsi pieno il polso tosto aperta la vena e colato un poco di sangue.

Da tutto ciò ne conseguita che il polso debole significa sempre una real debolezza ed esige l' uso del vino.

Polso grande e piccolo, pieno e vuoto. Il polso grande indica completa distensione dell' arteria, abbondanza di sangue e forza del cuore.

Il polso piccolo invece dimostra che l' arteria non è sufficientemente dilatata dal sangue. Questo però può dipendere da due cause, o da spasmo o da debolezza, il che si distinguerà, se colla piccolezza si troverà congiunta la durezza o la mollezza.

Il polso pieno diversifica dal grande in questo, che nel primo l'arteria si sente non solo completamente distesa, ma anche perfettamente piena e difficilmente compressibile; se è solamente grande e compressibile, allora la pletora non è che apparente.

Dalla facilità pure di comprimere l' arteria si distingue quel polso pieno, che alle volte s' incontra nelle febbri adinamiche o tifiche, nelle quali si commetterebbe un massiccio e pericoloso errore, se questa pienezza fosse considerata come reale, e trattato il malato in conseguenza.

Il polso vuoto è anche sempre piccolo e molle.

Vi è inoltre da notare che il polso periodicamente grande e pieno può dipendere da congestioni locali sanguigne al cuore, in ispecie di natura emorroidale, ed essere indizio di affollamento di sangue nel sistema della vena porta.

Polso ineguale intermittente. L' ineguaglianza del polso sta nel numero o nel modo delle pulsazioni. Esso indica sempre un' alterazione nel movimento regolare del cuore, sia questo per spasmi, per debolezza, per ostacoli nella circolazione, o per vizii organici al cuore; quindi esso forma un segno essenziale della febbre nervosa ed adinamica, ed in generale di uno stato nervoso.

L' intermittenza del polso è prodotta per lo più da spasmi, da debolezza o da vizio organico. Ordinariamente questa specie di polso si manifesta nelle affezioni spasmodiche del cuore originate per consenso da malattie del basso ventre, perciò è stato chiamato con giusto titolo polso addominale e intestinale, riscontrandosi soventissimo nella diarrea o essendo esso il segnale di una simile futura evacuazione, nell' istesso modo che si osserva nelle congestioni sanguigne del basso ventre, per causa emorroidale. Se il polso intermittente è nello stesso tempo pieno e forte indica una gran ripienezza di sangue nel cuore e richiede le sottrazioni sanguigne.

Alcune singolari specie di polso ineguale meritano la nostra attenzione, fra le quali si annoverano:

Il *polso miuro*, cioè quando si ha una serie di pulsazioni sempre più piccole, fino a diventare insensibili; questo è il polso del moribondo.

Il *polso dicroto*, in cui una pulsazione sembra divisa in due; esso suol precedere una critica epistassi.

Il *polso inciduo* (*pulsus inciduus*), costituito da una serie di pulsazioni che si fanno sempre più tarde e quindi riacquistano di nuovo un' ognor crescente celerità; questo polso dà a divedere che sta per farsi una crisi in ispecie per sudore.

Palpitazioni di cuore.

Queste indicano abbondante ripienezza di sangue al cuore o irritazione nervosa specialmente per patemi d' animo, dolori locali o consensuali, ovvero sono il prodotto di un' eccessiva debolezza o di malattie e vizii locali al cuore, come ipertrofie, aneurismi polipi, idrope del pericardio.

Nelle isteriche e negl' ipocondriaci è questo segno di piccolissimo

valore, ma se continuo ed accompagnato da svanimenti fa sospettare di malattie cardiache.

Maniera di tastare il polso.

Bisogna mettere sull' arteria 3 o 4 dita in modo da averne sotto i medesimi un pezzo di alcuni pollici, continuare a tenerveli colla più grande attenzione per un minuto e più, aumentare, diminuire e modificare in più maniere la compressione del vaso per vedere se si lascia vuotare interamente o no del sangue che contiene, e simili altre cose: in una parola bisogna esercitarsi molto in questa pratica onde ricavarne tutto il vantaggio che se ne può ritrarre.

Non bisogna tastare il polso subito entrati dal malato, ma bensì dopo aver tenuto col medesimo un' amichevole conversazione. Non si dimentichi per altro nessuna delle circostanze che possono far cambiare il polso, onde non cadere in isbagli pericolosi: perciò conviene far attenzione al grado di calore circumambiente, alle affezioni dell' animo, ai movimenti del corpo e simili *.

MATERIA MEDICA.

Uso del cloridrato di stagno (Protocloruro di stagno) *del D.* SCHLESINGER *di Stettin.*

Le dosi a cui l'A. consiglia questo agente sono da un sedicesimo ad un quarto di grano, da prendersi tre o quattro volte al giorno, sotto forma pillolare, oppure in soluzione di un grano in un ottavo di etere cloridrico, del quale si porgono cinque goccie, del pari tre o quattro volte nelle 24 ore, aumentando quotidianamente alcune goccie, sino al punto di giungere a due grani. Se si oltrepassa questa dose, il protocloruro di stagno cagiona bruciori allo stomaco, ed il polso diviene più forte e pieno.

---

* Molte delle cose che dice Hufeland riguardo al polso trovano sufficiente spiegazione in quello che ci ha lasciato scritto il Prof. L. Rolando intorno a questa materia e che fu da noi fatto di pubblico dritto in questo Repertorio nell' anno 1836. Ci permettiamo questa riflessione perchè abbiamo creduto trovare in simile accordo la giustezza de' pensieri del Rolando. *Il Compil.*

Il sig. Schlesinger considera questo farmaco come calmante del sistema nervoso e come capace di modificare efficacemente alcune discrasie della pelle. Egli osserva che in certi infermi gli spasimi accrescono e le affezioni cutanee paiono assumere maggiore intensità in principio del suo uso; ma simile esacerbazione, la quale si mitiga più o meno prontamente, si trova seguita dal miglioramento di tutti i sintomi e d'ordinario dalla totale loro scomparsa. In generale l'A. considera detta reazione come di felice augurio. Il gusto è acre e stiptico, perciò non è da stupirsi de' suoi primi effetti, p. e. dell'aridità e dell'ardore alla bocca, alla faringe e più o meno nelle vie della deglutizione: conviene però a tenore di questi sintomi misurare la dose del rimedio, oppure sospenderne l'uso. La comparsa della febbre, di una irritazione gastrica od enterica, ecc. lo controindicano decisamente. Ecco le osservazioni dell'A.

1. Un giovine di 22 anni, robusto, viene malmenato dal genitore in presenza di varii stranieri. Coperto di onta e trasportato da ira egli si slancia nell'acqua, dalla quale fu sul momento ritirato. Pochi giorni dopo sorpreso da insulti epilettici presenta il viso tinto di un vermiglio carico, delirio, occhi stravolti nella loro orbita, stato cataleptico durante due minuti, quindi convulsioni e granchii epilettici spaventevoli; si somministrano invano purganti, vomitivi, diuretici ed altri simili mezzi. Da dieci mesi questo giovine giaceva in preda a somiglianti patimenti, allorchè si prescrisse un grano di protocloruro di stagno sciolto in un ottavo di etere cloridrico. Si principiò da cinque goccie, tre o quattro volte al giorno e nella quindicina seguente si accrebbe la dose successivamente sino a venti goccie; quindi si prescrisse l'uso del decotto di chinachina ed un regime idoneo. I sintomi di reazione sopraccitati non tardarono a dichiararsi, gli spasimi presero maggiore intensità e si scorse un'eruzione miliare coprente tutto il corpo. Quantunque siasi proseguito ad accrescere la dose senza temere la suscitatasi momentanea reazione, i sintomi morbosi diminuirono di giorno in giorno, in guisa che fra cinque settimane l'infermo trovossi perfettamente libero, e come definitivamente guarito. Ed in vero da molti anni egli non risentì più il menomo attacco del suo antico male.

2. Una donna di 38 anni da molto tempo portava un erpete crostaceo alle mani; tale erpete mostravasi sovente eziandio al volto. Durante i menstrui, e massime nella primavera e nell'autunno l'eruzione diveniva maggiormente attiva ed assumeva alcune volte un aspetto schifoso; allora sviluppavasi la febbre, il viso e

le mani diventavano rosse come nella scarlattina, la cute era assai tesa, e dopo un violento prurito comparivano escare, la cui genesi era d' ordinario seguita da una manifesta calma. Molti mezzi si adoprarono dai varii medici, non esclusa la cura coll' astinenza. L' inferma andò più anni consecutivi alle acque di Töplitz; e ricorse durante l' intervallo ai bagni artificiali sulfurei, dai quali ottenne qualche sollievo. Si venne in fine all' uso del protocloruro di stagno che promosse una notevole esacerbazione dell' erpete nelle prime tre settimane di cura: ma dopo cinque settimane la cute si fece bella, pulita e normale, e l' inferma guarì benissimo.

3. Un uomo di 50 anni, robusto, sano, sentì un mattino nel letto e senza causa cognita violentissimi ed acutissimi spasimi di quasi tutti i muscoli del corpo; queste doglie di tanto in tanto si esacerbavano; duravano circa un quarto d' ora ed il loro ritorno che simulava una certa periodicità, veniva seguitato da un senso di freddo generale. Trascorrevano qualche volta quindici giorni senza che di nuovo si manifestassero, ed allora soffriva un senso di formicolamento, massime alle estremità. Nell' accesso i palpiti del cuore erano fortissimi e facilmente si percepiva, applicando la mano sulla regione cardiaca, il tremito spasmodico da cui era tale organo agitato. Coll' ascoltazione si sentiva un rantolo crepitante ed un romorio distinto. La deglutizione si faceva malagevole in tale accesso. Verso la fine dei parosismi l' infermo provava una grande traspirazione, non meno che l' epifora; tranne una forte debolezza che durava tutto il giorno, le altre funzioni vitali si compivano fisiologicamente.

Si esperimentarono molti sussidii, ma sempre frustaneamente. Il protocloruro di stagno infine somministrato per lungo tempo minorò il male senza guarirlo però radicalmente: gli insulti si fecero più rari e meno gravi. Le acque minerali adoprate in seguito non recarono maggiori vantaggi.

(*Hufeland*, *Journal der practischen Keilkunde continuato da Osann.*)

A quanto sopra il *Journal des connaissances médicales pratiques* soggiunge: « È egli forse necessario di richiamare l' attenzione dei nostri lettori sopra i pericoli possibili dall' uso troppo facile di un farmaco munito di un' attività cotanto energica? Un clinico prudente calcolerà ben bene prima di giungere alla dose di due grani, come vien consigliato dall' A., oppure vi si deciderà con la massima lentezza. D' altronde questo rimedio non è eroico: mentre sopra tre casi riferiti dal D. Schlesinger solo in due esso ha riuscito ».

Terapeutica chirurgica.

Caso di transfusione del sangue, del D. Bery.

S... in età di 39 anni, alta di statura, macilente, di temperamento sanguigno, ebbe nell' ottavo suo parto (dicembre 1833) una grave emorragia in seguito all' aderenza della placenta. Il 23 aprile 1835 essa partorì la nona volta. La placenta uscì spontaneamente, la partoriente soffrì nientemeno una forte emorragia che si vinse coi mezzi convenienti. Li 29 la puerpera a malgrado del medico s' alzava ogni giorno un poco; ma siccome sempre compariva una leggiera emorragia, essa si rimise di nuovo in letto dalli 2 alli 11 di maggio; al dissopra del pube si percepiva un poco l' utero: il ventre era molle, non gonfio ed insensibile: la donna ilare, il suo polso subfrequente, molle, non debole. Si prescrisse la decozione di radice di tormentilla, un' infusione di erba di sabina l' acido fosforico diluto il siroppo di cinnamomo da prendersene una cucchiaiata ogni ora, quindi la segala cornuta. Quantunque l' emorragia fosse diminuita, non era però scomparsa; si ebbe ricorso inoltre a due ore, alle iniezioni di una decozione di erba di sabina con l' allume, e alle compressioni di specie aromatiche nel vino; a cinque ore l' emorragia continuava, la debolezza era grande, l' inferma parlava lentamente e con difficoltà: essa era pallida, smunta, viso contratto, respiro angoscioso, interrotto, alcuni vomiti, le pupille dilatate, polsi frequenti e piccoli, ma non mancanti; oltre ai rimedii sopra citati si diedero di tanto in tanto l' etere acetico e la tintura di cinnamomo. Si proseguì così sino alle ore otto di sera: allora l' emorragia cessò quasi del tutto durante una mezz' ora: ma lo stato dell' inferma divenne ognora più inquietante; sopraggiunsero i deliquii, il singhiozzo continuo, le estremità si fecero fredde, il respiro più laborioso interrotto, il polso appena sensibile, la morte parve imminente; si tentò la transfusione, iniettando lentamente e con molte cautele, onde impedire l' introduzione dell' aria, due oncie e mezza di sangue raccolto da un uomo sano. Il risultamento non fu così meraviglioso come negli infermi del sig. Klett (V. Gazz. Med., p. 744, 1834). L'ammalata rimase ancora qualche momento immobile, ma ben presto il respiro si fece libero e meno interrotto, il polso sensibile, il singhiozzo cessò e fra otto minuti aprì gli occhi e parlò; non aveva sentore nè del suo stato antecedente, nè dell' operazione. L'emorragia non ritornò e nel termine di quattro settimane, durante le quali se le amministrarono rimedii tonici convenienti, essa fu perfettamente guarita.

L' operazione si fece col metodo di Dieffenbach: si recise la cute del braccio sinistro al dissopra della vena basilica, nella lunghezza di un buon pollice, si passò due legacci intortigliati sopra di loro un mezzo pollice l'uno d'altro sopra la vena, la quale essendo compressa colà si trovò avvizzita e priva della sua tinta cerulea, si aprì fra due legature.

L'iniezione si eseguì con uno schizzetto di stagno a tubo curvo; si slegò il nodo per introdurre lo schizzetto e quindi si rinserrò di nuovo con un movimento di torsione; infine la ferita si chiuse con listerelle agglutinative e si tolsero i due nodi della ferita.

Questo fatto prova di nuovo che basta una piccola quantità di sangue per ottenere un esito favorevole, il che già dimostrò il sig. Klett, e ciò non può spiegarsi se non che ammettendo la potenza vitale particolare inerente al sangue, purchè esso sia di un individuo somigliante. Si sa da lungo tempo che il sangue dei mammiferi uccide gli animali appartenenti alle classi degli uccelli, dei rettili e viceversa. Ma le esperienze recenti tentate dal sig. Bischof (1835) sembrerebbero dimostrare che il sangue sbattuto cangia proprietà; così il sangue sbattuto dei mammiferi iniettato nelle vene degli uccelli non produce effetti cotanto deleterii. Per lo che l'A. crede poter conchiudere esistervi nel sangue due principii, uno vivificante, il quale non si perde quando si batte il sangue, e l'altro distruttore per gli animali delle classi diverse, il quale si perde con questa operazione. Esperienze ulteriori rischiariranno l'ipotesi. *Gaz. Méd.*

Cura dell' idrocefalo dei ventricoli per mezzo della puntura; del sig. Conquest *medico all'ospedale di S.-t Barthélemy a Londra.*

Io ho curato diciannove fanciulli affetti da idrocefalo interno, per mezzo della puntura, e siccome le mie prime operazioni datano da dieci anni, così io rendo conto oggi delle mie esperienze. Ecco in breve il processo operatorio che io seguo. L'operazione consiste nel passare un piccolo trequarti in uno dei ventricoli laterali del cervello, e cavare in questo modo il fluido che vi si trova. Il punto più conveniente per l'immersione del trequarti è il tragitto della sutura coronale, nel punto medio fra l'apofisi *crista galli* e la fontanella anteriore: si evita così di ferire e i corpi striati, e il seno longitudinale. L'instrumento penetra ordinariamente alla profondità di due pollici, e lascia uscire una sierosità più spesso senza colore, e qualche volta sanguinolenta. In un caso ultimamente operato allo spedale S.t-Barthélemy è colata un'enorme quantità di sangue, proveniente probabilmente da un ramo dell'arteria meningea media, e che ha dato molto imbarazzo. Qualche volta nel ritirare il trequarti l'acqua non scola, ed allora bisogna introdurre uno specillo nella cannula all'oggetto di allontanare una porzione di cervello da cui trovasi ingombrata. Dopo aver lasciato colare

quella quantità d'acqua che si crede convenevole, la testa che nel tempo dell'operazione è stata compressa dalle mani di un aiuto, si fascia con striscie di cerotto agglutinato affine di mantenere il suo volume, senza comprimere il cervello.

Di diciannove fanciulli che io ho operati dieci vivono ancora. Qualcuno trovavasi in uno stato disperato prima di subire l'operazione; esistevano convulsioni, emaciazione, amaurosi, ecc., e la scomparsa di questi sintomi è stato un fenomeno veramente maraviglioso. In qualche caso la guarigione è stata completa: in qualche altro ho ottenuto un miglioramento passaggiero, cosicchè i parenti non hanno voluto sottomettere i loro fanciulli ad una seconda operazione. Quelli che sono morti non hanno soccombuto che dopo più settimane o più mesi dalla puntura. Tutte queste operazioni poi sono state fatte in pubblico allo spedale di S. Bartolommeo alla presenza di molti medici e scolari che hanno tenuto dietro a questi fatti fino alla fine. Una cura interna è sempre stata associata alla puntura.

Quadro *dei 19 soggetti operati.*

Num. dei Fanciulli	Nome	Numero delle punture	Quantità del liquido	Guariti	Morti
1	C. Scagar	2	Onc. 32	1	»
2	W. Honry	1	34 ½	»	1
3	W. Wilmer	3	24	1	»
4	I. Hall	4	48 ½	»	1
5	A. Parman	5	45	»	1
6	M. Rayou	6	26	1	»
7	C. Discom	8	20	»	1
8	I. Ward	7	8	»	1
9	I. Clauditt	9	22	»	1
10	C. Clarche	10	17	»	1
11	E. Forster	11	55	1	»
12	I. Evans	12	7 ½	»	1
13	I. Broken	13	13	1	»
14	E. Maloney	14	9	1	»
15	F. Chiddy	15	33	»	1
16	T. Norman	16	6	1	»
17	A. Arminio	17	31 ½	1	»
18	T. Thomson	18	14	1	»
19	T. Pratt	19	9	1	»
	Totale	44	455	10	9

(*Raccoglitore medico.*)

Osservazioni meteorologiche *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* **1838.**

Giugno	Barometro			Termometro (al nord)			Vento			Stato dell'atmosfera		
	Mattina	*Mezzodì*	*Sera*	*Matt.*	*Mezz.*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*
16	p. 27 3 5	p. 27 4 0	p. 27 4 0	+ 13 3	+ 19 6	+ 20 3	O.	S. S. O.	S. S. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
17	27 4 2	27 4 5	27 4 6	+ 13 7	+ 20 7	+ 22 5	S. O.	S. O.	S. E.	sereno	ser. con vap.	ser. con vap.
18	27 4 0	27 4 5	27 4 2	+ 15 2	+ 21 0	+ 20 2	S. O.	N.	N. E.	nugoli sparsi	nug. sottili	nug. squarc.
19	27 4 0	27 3 2	27 4 1	+ 15 3	+ 15 2	+ 14 5	E.	N. E.	S. O.	coperto	mezzo annuv.	s. con vap. e v.
20	27 4 3	27 5 0	27 5 0	+ 11 8	+ 20 8	+ 19 2	E.	S. O.	S.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
21	27 4 9	27 5 3	27 5 2	+ 14 2	+ 20 3	+ 19 7	N. E.	E.	N. E.	nug. sottili	ser. con vap.	ser. con vap.
22	27 5 1	27 5 5	27 5 4	+ 14 7	+ 22 1	+ 22 5	N. E.	S. O.	N. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
23	27 5 0	27 5 8	27 5 6	+ 15 0	+ 23 2	+ 22 8	N.	S. O.	N. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
24	27 5 2	27 6 0	27 5 8	+ 16 5	+ 23 0	+ 16 4	N. E.	N. E.	E.	nugoli sottili	nug. a gruppi	annnuv. piov.
25	27 5 9	27 6 2	27 6 0	+ 15 2	+ 21 3	+ 17 7	N. E.	E.	N. O.	nug. squar.	ser. con vap.	nug. a gruppi
26	27 5 4	27 5 0	27 4 8	+ 18 0	+ 22 8	+ 22 3	S. O.	N. E.	E.	nug. squar.	nug. a gruppi	ser. con vap.
27	27 4 8	27 5 1	27 5 0	+ 17 6	+ 23 3	+ 23 0	S. O.	E.	N. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
28	27 4 0	27 5 0	27 4 1	+ 18 4	+ 22 0	+ 21 5	O.	N.	N. O.	mezzo annuv.	ser. con vap.	mezzo annuv.
29	27 3 2	27 2 8	27 2 2	+ 16 5	+ 16 9	+ 14 4	N. O.	N. O.	O.	nug. squarc.	temporale	annuvolato
30	27 2 2	27 2 9	27 3 0	+ 12 2	+ 19 0	+ 17 6	N. O.	E.	N.	nug. squar.	nug. a gruppi	ser. con vap.

ANNO XVII. 31 LUGLIO 1838.

N.° 38, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.° 230.

REPERTORIO

DELLE

SCIENZE FISICO-MEDICHE

DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

Medicina pratica.

Continuazione del Sunto del Manuale di medicina pratica di Hufeland.

(Vedi fasc. anteced.)

Respirazione.

Essa costituisce dopo il polso un segno di sommo valore onde conoscere lo stato interno dell'organismo. Infatti dal modo con cui questa funzione si eseguisce noi possiamo sapere:

1.° *Quale sia lo stato dei polmoni.*

2.° *Quale lo stato della trachea.*

3.° *Gli ostacoli che si oppongono al libero movimento ed alla completa dilatazione dei polmoni.*

4.° *I vizi del cuore.*

5.° *Lo stato della circolazione.* Così dall'osservare se la respirazione sia d'accordo con i battiti del polso puossi giudicare dell'apparente o reale acceleramento della massa sanguigna. Nello stato normale della circolazione si hanno 4 pulsazioni per ogni respirazione. Nello stato di salute questo rapporto è sempre costante, si acceleri o si ritardi la circolazione, lo stesso dicasi in tutte le febbri

accompagnate da accresciuta forza vitale, dal che è lecito arguire, essere in questi casi realmente accelerato il circolo del sangue; ma se poi questo rapporto cessa e ad un movimento accresciuto del polso non corrisponde la respirazione, allora bisogna credere che è maggiore la contrazione del cuore, ma che per mancanza di forza la massa sanguigna non si muove più presto del solito, e non fa sentire perciò il bisogno di respirare più sovente.

6.° *Lo stato della forza vitale.* Le persone deboli se si muovono rimangono subito senza fiato.

7.° *Lo stato del sistema nervoso.*

8.° *La qualità dell' aria esterna.*

Principali specie di respirazione innormale.

Respirazione frequente e rara. La prima indica aumento di moto nel sangue, debolezza dei polmoni se ha luogo per il più leggero movimento del corpo, finalmente un ostacolo alla completa loro dilatazione. La seconda manifesta le condizioni opposte. La *respirazione grande e rara* se accompagnata da forte contrazione dei muscoli è indizio di somma debolezza, se congiunta col sospiro di svanimento e di spasmo. La respirazione rara e fredda è segno di morte.

Respirazione veloce, celere e tarda. Essa sta nel modo con cui si succedono i due atti componenti la respirazione, vale a dire, nel tener dietro l' espirazione prontamente o lentamente all' inspirazione.

La respirazione veloce significa affezioni dolorose del petto e del basso ventre, le quali accrescendosi per la distensione del torace fanno sì che l' individuo cerchi di accorciarla e di diminuirla il più possibile, ovvero indica una tale irritabilità dei bronchii, per cui col dilatarsi dieno origine nello stesso tempo ad una spasmodica contrazione di essi, oppure un ostacolo alla dilatazione dei polmoni.

La respirazione tarda poi indica il contrario: per altro se questo segno eccede nelle malattie allora dimostra esistere una gran debolezza.

Respirazione grande (profunda) *e piccola.* La prima è rappresentata dall' inspirazione ed espirazione di un grosso volume d'aria, ordinariamente è anche tarda. Ora se questa specie di respirazione è accompagnata da gran dispendio di forze, da ansietà e da rumore (magna cum molestiis), allora diventa il segnale di ripienezza di sangue, di spasmo specialmente ai precordii, non che di sopore e di delirio se ha luogo a lunghi intervalli.

L' opposto è appalesato dalla respirazione piccola.

Respirazione difficile e facile. Ecco i gradi della respirazione difficile: la dispnea, la respirazione ansante, la sospiriosa, e finalmente l' estremo grado d' ortopnea. La respirazione incomoda fa vedere l' esistenza di un impedimento esterno o interno degli organi respiratorii, o uno stato spasmodico dei medesimi; l' ortopnea poi un ostacolo insuperabile, il supremo grado della pneumonia, l' epatizzazione dei polmoni, lo stravaso nei bronchi, nella trachea, la compressione esterna dei polmoni per acqua marcia e simili, la soffocazione.

Respirazione eguale ed ineguale. Quest' ultima è prodotta da uno stimolo che affetta spasmodicamente i nervi dei polmoni, o da un ostacolo alla medesima.

Respirazione sonora. Le di lei specie sono la

Stertorosa, indizio di raccolta di muco di marcia o di sangue nei bronchii o di una paralisi dei polmoni.

Clangosa sibilante cagionata da ristringimento del canal tracheale prodotto da spasmi o da trasudazione di linfa coagulabile.

Crepitante, quando ogni inspirazione dà l' istesso suono che si ha da una carta o da una pergamena secca; essa indica una grande aridità della mucosa bronchiale o una raccolta di muco o di marcia densa.

Respirazione calda e fredda. In generale la prima è l' effetto di un moto circolatorio accresciuto o di una diatesi infiammatoria generale o di una infiammazione dei polmoni o dei visceri del basso ventre. Al dir dell' A. questo è l' unico segno con cui si può conoscere nei bambini l' infiammazione di queste ultime parti. Se tale specie di respirazione è congiunta con le estremità fredde è nelle infiammazioni di un pessimo indizio.

La respirazione fredda indica un moto circolatorio tardo, un sangue abbondante di siero, stasi nei polmoni; quando è perfettamente fredda significa morte, quindi si osserva nelle gangrene interne e nei moribondi.

Respirazione puzzolente. Essa è originata da sordidezza del malato, da carie dei denti, da impurità nel ventricolo, da vermi, da lunghi digiuni, da una discrasia del sangue. In molte donne annunzia la menstruazione.

L' oppressione, lo stringimento ed il dolore del petto sono indizi di congestione ai polmoni, di affezioni spasmodiche o di irritazioni nervose ovvero anche di vizi locali ai polmoni; quindi essi hanno molto valore in quelli che sono disposti alla tisi. I dolori del petto accompagnati da febbre significano infiammazione reumatica o polmonare.

Suono e rumore del petto.

Il primo si percepisce percuotendo il petto, il secondo applicandovi immediatamente l'orecchio, o servendosi dello stetoscopio nel tempo dell'inspirazione. Le deduzioni che si possono ricavare da questi segni non sono da apprezzarsi che quando vanno congiunti con quegli altri capaci di manifestare l'esistenza delle diverse alterazioni morbose dei visceri racchiusi nel torace.

Tosse.

Questo fenomeno ha un significato estremamente vario e per servire a stabilire la diagnosi d'una speciale malattia ha sempre bisogno della concomitanza di altri segni ausiliarii. Così p. e. in una febbre acuta non catarrale, la comparsa della tosse merita la più grande attenzione potendo essere il primo indizio di una prossima pneumonia; parimente se essa sia secca, breve, accompagnata nel suo principio da molti sternuti, lacrimazione, indica la presenza dei morbilli; in coloro in cui la medesima è eccitata da qualunque stimolo morboso, come pure dal minimo sforzo dei polmoni, dalla corsa, dal parlare, dal riso, dalle affezioni morali, dimostra essere queste tali persone in preda ad una morbosa sensibilità dei polmoni e ad una disposizione per la tisi. Una tosse cronica secca che si manifesta ad ogni piccolo sforzo dei polmoni congiunta talora con dolori pungenti al petto, e con una respirazione non totalmente libera è indizio di tubercoli.

Voce e parola.

La voce rauca dipende dalla presenza di muco o di pus nella laringe e da infiammazione della di lei membrana mucosa. L'afonia si osserva nel supremo grado della squinanzia o della tisi gutturale, ed è prodotta o da spasmi o da paralisi degli organi della voce.

La perdita della parola o è l'effetto di un' affezione spasmodica o di una paralisi degli organi della loquela, così è sempre di un pessimo indizio nell'apoplessia, nella febbre tifoidea, nelle ferite della testa.

La balbuzie indica sempre nelle febbri un'affezione del cervello e dei nervi della parola confinante colla paralisi, e merita tutta l'attenzione del medico.

Sbadiglio, sospiro, sternuto.

Lo sbadiglio dimostra sempre una lentezza di circolazione nei polmoni, a cui la natura cerca di riparare con una profonda inspirazione e con una valida dilatazione degli organi respiratorii; esso indica debolezza e spasmo.

Il sospiro senza causa morale ha lo stesso significato.

Lo sternuto consiste in una espirazione convulsiva ed indica uno stimolo nel naso, nei polmoni, o nel basso ventre; di qui perchè nei bambini affetti da verminazione si osservi un frequente sternutare.

Pianto e riso.

Il pianto nelle malattie suppone sempre uno stato spasmodico. L'eccessiva lacrimazione nelle febbri dimostra l'esistenza di una congestione al capo, come pure il principio dei morbilli.

Il riso è sempre segno di uno stimolo o fisico o morale del sistema nervoso, nelle febbri esso è il precursore del delirio o delle convulsioni.

Il riso sardonico può aversi come sintoma di diaframmitide.

Sangue.

Il sangue escito dalla vena mediante il salasso, o mediante una emorragia, può presentare moltiplici aberrazioni dallo stato normale che servono benissimo ad indicare il genere delle malattie e la disposizione ad alcune delle medesime.

Esso può variare 1.° nella consistenza, 2.° nel colore.

La troppa consistenza indica o una accresciuta coagulabilità e plasticità del medesimo, o una mancanza di parte acquosa. La eccessiva consistenza per accresciuta coagulabilità è indizio nel sano di una forte costituzione e di una tendenza alle malattie infiammatorie, nell'infermo di una diatesi infiammatoria o di una vera infiammazione. Ritiene il N. A. la cotenna pleuritica per un fenomeno indicante infiammazione, quantunque dalla mancanza di quella non si debba dedurre l'inesistenza di questa; inoltre fa osservare come si riscontri eziandio nelle malattie reumatiche, e nelle gravide, ma in questi casi è meno spessa e meno densa *.

---

*1 Il prof. Hufeland se dice per una parte che quanto la cotenna è più dura e densa, tanto maggiore è la forza dell'infiammazione, cosicchè nel sommo grado

La cotenna presenta delle differenze per la sua bianchezza e per la sua solidità; così se è gialla, verdastra, fioccosa, lacerabile, indica una falsa infiammazione, una infiammazione nervosa *.

La poca consistenza dipende o da mancanza di plasticità o da abbondanza di particelle acquose, perciò è di due specie.

Tenuità sierosa. Essa ci dimostra una debole assimilazione, una diatesi clorotica, ed una disposizione all'idrope; la *dissoluzione* del sangue (colliquatio sanguinis) poi una mancanza di coagulabilità e di plasticità, cosicchè vi ha in tali casi un coagulo scuro di una consistenza pultacea in cui il siero ed il cruore sono mescolati insieme e ciò indica una dissoluzione putrida, uno stato scorbutico.

Il color troppo nero del sangue dipendente da eccesso di materia carbonosa si osserva nello scorbuto, nelle malattie atrabiliari del basso ventre, mentre il color troppo chiaro e pallido è prodotto da abbondanza di siero e indica debolezza; così un colore rosso chiaro è indizio di discrasia p. e. artritica, reumatica. Anche il color del siero non va dimenticato, poichè se è perfettamente chiaro vuol dire che la sanguificazione si fa bene e la salute è buona; se è torbido, lattiginoso, significa debolezza, se è molto giallo suppone presenza della bile nel sangue, se è sanguinolento uno stato di putridità.

Digestione.

Dal modo con cui si esercita questa funzione noi possiamo conoscere 1.° lo stato dell'apparato digestivo, e perciò della sorgente principale di riproduzione; 2.° lo stato di tutto l'organismo a mo-

---

di questa, quella ha acquistato una tale solidità da non lasciarsi tagliare che a stento; da quel vero ed esperto pratico che è, rammenta poi come in molte infiammazioni può essa anche mancare. Noi non dubitiamo che egli nell'avvertire che la mancanza della cotenna non indica sempre mancanza d'infiammazione non abbia anche inteso di dire come la di lei presenza non sia sempre del pari sicuro indizio di flogosi. Ci siamo fermati su questo punto unicamente per coloro che seguitando ciecamente il sistema del giorno hanno l'abitudine di giudicare dell'esistenza di una infiammazione dalla cotenna e quindi insistere sul salasso finchè essa continua a presentarsi: se simile pratica sia poi veramente da seguitarsi o no ne lasciam giudice l'erudito ed imparziale lettore. *Il Comp.*

*2 Non anderà forse a genio di tutti il sentire parlare d'*infiammazione nervosa*, di *infiammazione di sangue* e simili; ma si rifletta che Hufeland niente curandosi delle parole ha preferito, ond'essere inteso dai meno esperti, per i

tivo dei numerosi rapporti che mediante i nervi mantiene questo apparato con tutte le altre parti; 3.° la qualità degli umori; essendo esso la sede degli organi principali di purificazione o di secrezione. Un' attiva digestione dispone alle malattie acute, una debole alle malattie croniche.

Deglutizione.

L' impedita deglutizione indica infiammazione, spasmo o paralisi della gola o un ostacolo meccanico; se poi questa difficoltà si esercita solo per le sostanze fluide allora è segno d' idrofobia.

Fame.

La mancanza d' appetito nasce dalla presenza di cattive materie nel ventricolo, da uno stato febbrile, eccettuata la febbre reumatica ed etica, da uno sconcerto nervoso, da debolezza o da malattia organica del ventricolo.

L' appetito eccedente è segno di mancanza di materie nutritive, d' irritazione dei nervi del ventricolo e delle intestina, di accresciuta sensibilità dei medesimi.

L' appetito straordinario per certe cose è sovente un salutare avviso della natura che serve benissimo per stabilire la diagnosi e la terapeutica; così l' appetenza della calce e delle terre dimostra la presenza degli acidi nel ventricolo, quella dei sali l' esistenza di muco, quella degli acidi una corruzione, quella del vino una debolezza ed il bisogno di rinforzarsi *.

---

quali è specialmente scritto il libro, un linguaggio forse meno preciso, ma più chiaro per significare le cose di cui veramente voleva parlare. Il valore reale di tali espressioni bisogna poi valutarlo dai consigli terapeutici che propone, i quali si trovano d' accordo con la vera essenza del male e colla più sana pratica dei nostri maggiori, e dei moderni non sistematici. *Il Compil.*

* Il poco valore che a me pare si faccia di questi appetiti mi sprona a quì riportare alcuni casi i quali dimostrano quanto mai debbano apprezzarsi questi salutari avvisi della natura. Il prof. Luigi Cappelli, ornamento un dì di questa R. Università, si compiaceva nel raccontare il caso di un mugnaio affetto da idrope ascite, nel quale essendo riusciti infruttuosi tutti i rimedii proposti dall' arte risanò perfettamente dopo aver bevuto quasi una mezza pinta d' aceto, pel quale sentiva un' avidità singolare. Il D. C. Quaranta tolto da qualche anno al desiderio di molti, nelle frequenti conversazioni nelle quali mi era cortese di salutari pratici avvertimenti, mi ricordo che a questo proposito soleva non di rado ripetermi come nei suoi primi anni di medico esercizio aveva veduto una ma-

Sete.

L'aridità della bocca, la mancanza d'esalazione, il calore interno, uno stato spasmodico come, nel freddo febbrile, gli acidi nel ventricolo o nel sangue, finalmente la mancanza di acqua in questo ultimo eccitano la sete, la quale se nelle febbri è insaziabile indica uno stato infiammatorio del sangue.

Nausea e vomito.

Il vomito dipende da uno stimolo idiopatico o simpatico del

---

rata, a cui prestava i soccorsi dell' amicizia e della medicina, la quale era in preda parimente ad un' idrope ascite stata già giudicata insanabile. Una notte mentre il prelodato D. vegliava accanto a questa disgraziata che sembrava già vicina all' ultima sua ora sentissi dalla medesima scongiurare affinchè gli volesse dare un piccolo pezzetto di cipolla cotta sotto la cenere, per la quale diceva sentire un invincibile appetito. Resistette sulle prime l' amoroso assistente, ma pensando poi che in una irrimediabile malattia era crudeltà il non soddisfare simile desiderio, accondiscese: il vedere il modo avido con cui la malata trangugiava quel pò' di cipolla, il ricordarsi come qualche volta conveniva obbedire a queste voglie istintive fece sì che non resistè alle continue instanze dell' inferma che di tanto in tanto gliene chiedeva ancora un pezzetto, a segno che nello spazio di poche ore essa si mangiò un' intera cipolla. Ebbene chi lo direbbe? Si abbandonò quindi ad un placido sonno, risvegliata dal quale evacuò una quantità non piccola d' orina con grandissimo sollievo, e la continuazione di questa sostanza colla relativa diuresi condussero a guarigione una malattia che si era creduta dover terminare colla morte. Chiuderò questa annotazione col dire come a me pure sia capitato il caso di dover prestare la medica opera ad una ragazza la quale sembrava affetta da malattia infiammatoria, che nessun rimedio calmava, eccetto il salasso, quantunque le tregue non fossero che passeggere, tornando poi di bel nuovo a soffrire gli stessi incomodi di prima: imbarazzato nella scelta del metodo, domandai alla stessa se non si sentisse voglia di qualche cosa, al che mi rispose che avrebbe desiderato del vino. Parvemi strana la domanda ed inopportuno l'accondiscendervi, tuttavia accertatomi che questo desiderio non partiva da viziosa abitudine o da una falsa riflessione, ma che era veramente un appetito naturale, cominciai dal permettergliene una piccola dose, badando bene all' effetto che ne sarebbe tosto seguito. In principio tale effetto fu di non produrre il menomo sconcerto, incoraggiato allora lasciai che gliene dassero un poco di più. In capo a due giorni la malattia rimesse manifestamente, le esacerbazioni si fecero più rade e la malata guarì. Avvertirò qui di passaggio come non vi potesse essere dubbio alcuno di malattia intermittente avendola esaminata ed osservata attentamente sotto questo punto di vista: mentre il male era continuo, succedendo soltanto ad intervalli irregolari delle esacerbazioni ora più ora meno violente. *Il Compil.*

ventricolo, quindi materie cattive esistenti nel medesimo, malattia dei visceri circonvicini, raccolta di materie fecali nelle intestina, calcoli biliari o renali, commozione cerebrale e simili possono indurre questo fenomeno.

La nausea od il vomito al mattino senza segni d'impurità nel ventricolo, indicano sovente calcoli renali, nelle donne il principio della gravidanza.

Flatulenze, meteorismo.

I rutti e le flatulenze indicano raccolta di materie corrotte sviluppanti aria i primi nel ventricolo, le seconde nel tubo intestinale. La tendenza costante ai medesimi nasce da debolezza e specialmente da atonia di queste parti.

Nelle febbri il meteorismo è sempre un cattivo segno, in queste se il ventre è teso e dolente vuol dire infiammazione di tali parti, nei ragazzi è un prodotto della verminazione.

Evacuazioni alvine.

L'esame di ciò che si rigetta per secesso è importantissimo per arrivare a conoscere la qualità delle materie che si trovano nel tubo gastro-enterico, lo stato di malattia del medesimo e degli altri visceri del basso ventre, il modo con cui si fanno le secrezioni in quelle parti, i vizi degli umori, e finalmente il genere di affezione dell' organismo se dinamico consensuale o antagonistico.

Ora queste escrezioni possono essere accresciute come nella *diarrea*, diminuite come nella *stitichezza*, e dolorose come nella *colica* e nel *tenesmo*.

Finalmente è da distinguersi la defecazione che si fa senza saputa dell'individuo come sognando, delirando, ecc. da quella che è involontaria, che indica uno stato di paralisi ed è nelle febbri di pessimo augurio.

Secrezioni ed escrezioni.
Traspirazione insensibile e sudore.

Dallo stato delle secrezioni cutanee possonsi in generale conoscere le seguenti cose: 1.° lo stato della forza vitale; 2.° la libertà e la speditezza della circolazione; 3.° la qualità del sangue e degli umori; 4.° la crisi, il processo critico di guarigione; essendo dal sudore fatte le crisi le più perfette, mentre tutte quelle che si ope-

rano senza la concomitanza di traspirato cutaneo sono imperfette.

Non fa mestieri di qui riportare i caratteri distintivi della traspirazione insensibile e del sudore, come pure quali sieno i vantaggi che se ne possono aspettare e quali le diversità che accompagnano il sudore critico dal sintomatico; basterà per tutto questo di ricordare che il N. A. parla per i principianti.

Secrezione dell' orina.

Questa è la funzione che importa più di conoscere onde stabilire una giusta diagnosi; infatti dalla medesima noi siamo resi consapevoli della qualità del sangue e del chimico lavorio che succede nell' organismo, nessuna secrezione trovandosi come questa in un rapporto così immediato colla circolazione, il che si deduce dal vedere come sia facile l'apprezzare dall'orina l' esistenza di molti degli alimenti ingeriti e la loro mescolanza col chilo.

Ma prima di portare il nostro sguardo su l'orina dei malati bisogna aver pratica di quella dei sani, non dimenticando per altro come molte circostanze possano concorrere a farla variare anche nello stato di salute p. e. la costituzione, la stagione, il genere di vita, l'età, il sesso, l'epoca della digestione e la qualità degli alimenti; per questa ragione si distingue la così detta *urina potus* dall'*urina sanguinis*: la prima è quella che si rigetta nelle prime 4 ore dopo il pasto e che indica niente: l'altra è quella che si evacua dopo le 6 ore dal mangiare ed è la sola che ci somministri i dati che possono essere utili.

Per giudicar rettamente bisogna che le orine sieno state almeno per 2 ore in riposo in una temperatura non calda, e che non sieno passate bruscamente dal caldo al freddo e viceversa.

Ora ecco ciò che si può conoscere;

1.° *Lo stato del sangue della materia organica e del chimico processo vitale.* L'orina rossa accompagnata da un polso celere è un segno tanto importante e distintivo di stato infiammatorio che spesso unicamente con questo si può risolvere il dubbio se si abbia a fare con una affezione interna infiammatoria o spasmodica; inoltre un' orina torbida, densa, sedimentosa e sanguigna indica colliquazione e tendenza alla corruzione nel sangue, un'orina densa e nera è segno di putrefazione o di passaggio della flogosi alla gangrena; l'orina poi che presenta sulla sua superficie delle stille di grasso ci annunzia un alto grado di consunzione etica; di pari passo siamo avvertiti della presenza della bile nell'orina, conse-

guenza di calcoli biliari e d'itterizia, dal vedere questa colore di zafferano tingere in giallo i pezzi di lino o di carta che vi s' immergono; l'orina verde è segno di bile corrotta o di presenza di pus per interne suppurazioni.

2.° *L'interno processo chimico che si collega con quello di cui si serve la natura per operare la guarigione.* Ora per via di questo processo l'orina si presenta sotto tre aspetti cioè sotto quello di *crudità*, di *cozione*, di *crisi*.

L'orina *cruda* può essere bianca, rossa, chiara e trasparente; o se in principio del male, torbida, giumentosa; questo carattere ci dimostra non essere ancora cominciato il lavoro della crisi.

L'orina *cotta* è quando di chiara che era s'intorbida presentando una leggera nubecola. Se essa comparisce al 4.° od 11.° giorno di malattia tornando poi a farsi cruda ci autorizza a sperare che al 7.° o 14.° avremo la vera orina critica. La cozione ed il principio della crisi si appalesa eziandio con una orina chiara, ma avente o una nubecola o un eneorema; la prima galleggia, o per meglio dire, nuota nell'orina: se va al fondo e poi torna a sollevarsi indica che la crisi è cominciata, ma dà a temere che non sia perfetta; l'eneorema poi, che è un sedimento che si deposita al fondo del vaso, è un precursore di buon augurio per la crisi che sta per succedere.

L'orina *critica* è quando di chiara che era lascia depositare un sedimento, ovvero se prima densa e torbida si rischiara in alto e fa un sedimento in basso. Ma anche questo stesso sedimento può essere critico e non critico; cosa che importa molto di conoscere. Quando è critico si deposita subito dopo evacuata l'orina: non è nè in troppa, nè in poca quantità, costituendo il 1|4 od il 1|6 dell' orina evacuata: ha un colore bianco o grigiastro; è leggero, riunito in una massa uniforme presentando una superficie un poco convessa o acuminata; quando poi non è critico e perciò di cattivo indizio è in gran quantità, riempiendo la 1|2 o i 2|3 del vaso è denso, nero, disuguale e di una tinta appannata. Il sedimento rosso laterizio indica febbre intermittente o malattia reumatica; il sedimento bianco come di creta in un'orina densa e scura mostra l'indole artritica del male, l'esistenza di calcoli: se poi è scuro e nero allora è segno di putridità.

3.° *Lo stato nervoso e spasmodico.* L'orina limpida acquosa con voglia di emetterla più frequente dell'ordinario indica spasmo; se è sbiadata, torbida, ma cangiante, appalesa il carattere nervoso della febbre.

4.° *Lo stato dell' apparato digestivo.* L'orina giumentosa è il

principal carattere di uno stato gastrico; l'orina lattiginosa nei ragazzi è segno di vermi.

5.° *L'accrescimento e la diminuzione delle altre escrezioni sierose.* Il sudore e la diarrea, non eccettuata quella prodotta dai purganti, rendono l'orina scura; la soppressione di traspirato la produce acquosa e ne aumenta la quantità fino a formare il diabete.

6.° *Le malattie locali dei reni e della vescica.* Un'orina mucosa indica blenorrea della vescica o calcolo parimente vescicale; la purulenta, suppurazione della vescica o della prostata; la sanguigna, emorragia dei reni o della vescica; la quantità eccessiva e l'essere acquosa indica diabete.

In molti casi non debbe essere trascurato neppure l'esame chimico dell'orina. Colla carta di tornasole noi sappiamo se essa contenga eccedenza di acido; con un esame più accurato poi se vi si scuopre il zucchero allora siamo avvertiti trattarsi di *diabete mellito*, malattia la di cui esistenza non si può scoprire in altro modo. Non si tralasci mai, dice l'A., di intraprendere queste analisi tutte le volte che avremo dei dimagramenti, di cui non possiamo sapere le cagioni.

Finalmente anche il modo di emettere questo liquido è un segno diagnostico assai importante; poichè o è doloroso, difficile e impedito ed indica spasmo, infiammazione, malattie locali: o è involontario ed è segno di paralisi e nelle febbri di eccessiva e mortal debolezza. Anche qui bisogna distinguere come nella diarrea l'emissione dell'orina involontaria da quella che si fa senza saputa dell'individuo.

Secrezione delle ghiandole salivari, sputi.

L'accresciuta secrezione della saliva nasce o da irritazione locale delle glandule salivari o da irritazione consensuale particolarmente per impurità del ventricolo, verminazione, ingorghi dei visceri del basso ventre in ispecie del pancreas, da congestione delle glandule salivari e della testa come nella disposizione apoplettica.

La mancante secrezione di saliva dipende da spasmo o da mancanza di siero nel sangue.

Sputi. Tutto ciò che si rigetta espettorando o tossendo viene da una aumentata secrezione della mucosa della gola, della trachea, o dei polmoni, dalla presenza di materie eterogenee in questi organi come pus, sangue, tubercoli, calcoli; così gli sputi mucosi indicano aumentata secrezione di muco, se poi sono continui ed

in gran quantità allora esprimono blenorrea polmonare, tisi polmonare: gli sputi purulenti dimostrano esistenza di pus come nella tisi purulenta, quelli dolci salati appalesano la presenza del pus; gli sputi grigi, nerastri, agglomerati tubercoli; quelli gialli, amari, esistenza di bile nel sangue, malattie di fegato. Nelle infiammazioni polmonali gli sputi formano la crisi migliore. Gli sputi critici cotti (sputa cocta subacta) sono piuttosto densi, giallastri, simili ad una emulsione spessa, alle volte mescolati con delle striscie di sangue, facilmente solubili. Bisogna distinguere lo sputo sanguigno dalla tosse sanguigna, non avendo il primo nessun rapporto coi polmoni.

Evacuazioni di sangue.

Esse indicano una vera pletora o turgescenza, una dilatazione del sangue, congestione o infiammazione locale di una parte non più atta a resistere all' urto del medesimo o stato di dissoluzione di questo liquido; alle volte anche crisi.

Affezioni dell' animo ed affezioni nervose.
Attività dell' anima, sensibilità, sensi.

Il delirio è sempre un' affezione del cervello, ma può dipendere da diversissime cause ed avere varie significazioni. Prima di tutto bisogna fare attenzione che vi sono degli uomini che al più piccolo incomodo nella più leggera febbre catarrale fantasticano dormendo; ve ne sono di quelli che nel sonno parlano quantunque sani: ora tutto ciò merita attenzione onde dare al delirio il suo giusto valore.

Il delirio morboso poi o sta in una irritazione del cervello sia questa idiopatica o consensuale, o in una debolezza del medesimo. Il delirio cronico riconosce l' istessa sorgente; è necessario per altro distinguere il delirio dall' insania, la quale è permanente ed esiste da per sè sola diremmo quasi *sostantivamente.*

Sonno e veglia. Il sonno tranquillo, naturale, non troppo prolungato è un eccellente indizio nelle malattie. Il sonno morboso è quello che si collega con agitazioni, sussulti, delirio. La veglia è meno pericolosa del sopore; ma la di lei presenza annunzia sempre irritazione dei nervi e del comune sensorio.

Vertigini. Esse indicano o pletora o affezione nervosa per lo più del ventricolo e dei visceri addominali. Nei vecchi sono un precursore dell' apoplessia.

La *vista*, l'*udito*, l'*odorato*, il *gusto* ed il *tatto* debbono essere dal medico presi in grande considerazione, onde giudicare dal loro modo di essere del genere di malattia o dello stato in cui essa si trova. Parlando del tatto si ferma l'A. ad indicare le sensazioni di caldo e di freddo; nota come queste alle volte stiano soltanto nel modo di sentire dell'infermo, e come altre volte siano veramente appalesate dal cambiamento del termometro. In quanto al freddo bisogna distinguere quello che precede l'ingresso della febbre da quello che si osserva durante il di lei corso. Ogni febbre comincia col freddo; se è la prima può essere o febbre infiammatoria od intermittente; la differenza sta che nelle infiammatorie il freddo non assale che la prima volta, mentre nelle intermittenti si ripete ad ogni accesso. Se si ha un leggero freddo che si alterni col caldo è indizio che si ha da fare con una febbre reumatico-catarrale o nervosa. Se nel corso di una febbre acuta si manifesta il freddo allora o può essere che si complichi una febbre intermittente (Hemitritaeus) o si sviluppi una infiammazione locale; o se questa già esiste che passi alla suppurazione o alla gangrena, ovvero che sia per succedere una metastasi od una crisi particolarmente per la pelle. Nelle febbri intermittenti un debole freddo susseguito da forte calore indica tendenza della febbre a passare in acuta, l'opposto è segno che le febbri intermittenti vogliono farsi croniche. Rispetto al calore bisogna distinguere quello accompagnato da accrescimento della circolazione, del processo vitale detto perciò *calor vivus*, dall'altro che tien dietro all'incipiente decomposizione del sangue e delle materie organiche chiamato *calor chemicus seu mortuus*; sulla qual distinzione poggia l'importante differenza del calore che accompagna le infiammazioni da quello che si osserva nelle febbri putride. Ecco il modo di conoscerlo. Il primo cioè il *calor vivus*, quantunque violento, non è incomodo alla mano di chi lo tocca e si combina con un polso duro e forte; il secondo *calor mortuus* dà alla mano esploratrice una ingrata sensazione di bruciore e di puntura, perciò detto anche *calor mordax*; e quanto più ci fermiamo a toccare il malato, tanto più cresce questa dispiacevole sensazione che si continua poi a percepire anche dopo tolta la mano, mentre il primo si equilibra con quello della mano che lo esplora; finalmente il calore mordace è in ragione opposta col polso per cui tanto egli è più violento tanto più il polso è basso e debole.

Dolore ed oppressione. L'apprezzare convenientemente queste due sensazioni differenti secondo le diverse circostanze concorre molto a dilucidar la diagnosi.

Movimenti muscolari.

Questi possono peccare per eccesso o per difetto: fra i primi si debbono annoverare il tremore, gli spasmi, le convulsioni: fra i secondi la paralisi colle sue gradazioni. La differenza tra gli spasmi e le convulsioni è questa, che i primi sono rappresentati da una contrazione permanente della fibra muscolare, le seconde dall'alternativa di contrazione e di rilassamento. Il supremo grado dello spasmo è il tetano, quello della convulsione l'epilessia. Per altro queste due parole sono prese in un senso anche più ampio intendendosi eziandio tutte le anomalie di sensibilità; come pure la paralisi che comprende la cessazione d'attività delle sensazioni, e della sensibilità sì fisica che morale.

Lipotimia, sincope, apoplessia.

La lipotimia è segno di debolezza o di momentanea sospensione dell'attività del cuore; l'apoplessia di quella del cervello e dei nervi. La prima se accade nelle isteriche è di nessuna importanza; se nel principio della febbre fa temere che questa vestirà un carattere nervoso; se nelle affezioni cardiache, significa vizio di questo viscere. L'apoplessia poi è sempre un grave sintoma di importante affezione del cervello.

Aspetto, struttura, qualità esterne, abito, posizione.

Questi caratteri servono non solamente a far giudicare dell'indole delle malattie presenti, ma anche delle disposizioni alle medesime. Sono quivi passate a rassegna le cose che possono dedursi dalla statura, dalla struttura e dal colore di un individuo onde essere in grado di sapere a quali malattie sia predisposto, egualmente che non fu trascurato dall'A. di far parola della posizione del malato onde potere istituire un più giusto pronostico; finalmente raccomanda di non dimenticare le analisi chimiche delle materie evacuate, l'esame dell'elettricità animale se negativa o positiva, ed eziandio l'uso dello stetoscopio; quantunque da questi due ultimi mezzi si possa piuttosto arguire lo stato fisico e materiale che quello dinamico dell'organismo.

(Sarà continuato).

Istruzione sopra i soccorsi da prestarsi agli annegati ed agli asfissiati: del Consiglio di salubrità di Parigi — 19 giugno 1835.

Crediamo far cosa utile ai nostri lettori nel portare a loro notizia, oppure nel rammentargli la seguente istruzione, che ben sovente può servir loro di norma, massime nella presente estiva stagione, ove molti giovani si abbandonano alla corrente dei fiumi senza sapere il nuoto.

1. Le persone asfissiate sono soventi volte in uno stato di morte apparente.

2. Niente può distinguere la morte apparente dalla reale, fuorchè la putrefazione.

3. Si devono recare pronti soccorsi ad ogni individuo ritirato dall'acqua od asfissiato da altre cause se non vi esiste un principio di putrefazione.

4. L'esperienza provò che più ore di permanenza sotto l'acqua od in altro luogo capace di promovere l'asfissia non bastano sempre per dar la morte.

5. Il color rosso, violaceo e nero del viso, il freddo del corpo, la rigidezza dei membri non sono costantemente segni di morte.

6. I soccorsi i più essenziali da prodigarsi agli asfissiati possono loro essere somministrati da ogni persona intelligente: ma per ottenere un risultamento bisogna prestarli senza perdersi di coraggio, non di rado durante molte ore di seguito. Si hanno esempi di asfissiati restituiti alla vita dopo tentativi che aveano durato più di sei ore.

7. Quando occorre di porgere soccorsi ad un asfissiato fa d'uopo di allontanare ogni persona inutile, cinque o sei individui bastano, un più gran numero nuocerebbe ed imbarazzerebbe.

8. Il locale destinato ai soccorsi non deve essere troppo caldo: la miglior temperatura è di 14 gradi R. o di 17 centig.°; questo precetto conferma l'utilità del precedente relativo all'allontanamento delle persone che riempiendo la sala vizierebbero eziandio l'aria ed alzerebbero la temperatura.

9. I soccorsi si somministreranno con attività, ma senza precipitazione e con ordine.

Asfissiati per sommersione (annegati).

Regole da seguirsi da coloro che ripescano un annegato.

1. Appena l' annegato sarà estratto dall' acqua, se è privo di movimento e di senso si poggerà sul lato, massime sul fianco destro; se gli inclinerà leggermente il capo, sostenendo la fronte: si discosteranno dolcemente le mandibole, e si faciliterà in tal guisa lo scolo dell' acqua che avrebbe potuto introdursi dalla bocca e dalle narici; anzi sarebbe bene subito dopo l' estrazione collocargli la testa un po' più declive del corpo, *ma non lasciarlo oltre a qualche secondo in simile posizione.*

2. Durante tale operazione, che non bisogna prolungare al di là di un minuto, si comprimerà adagio e ad intervalli il ventre dal basso in alto e ad ambi i lati del petto, onde fare eseguire a queste parti i movimenti proprii alla respirazione.

3. Se l' annegato si trova vicino al deposito dei soccorsi, ove si possa trasferire in meno di cinque minuti, sia per terra che per acqua, si porterà nell' ultimo caso nel battello in modo che il capo ed il petto siano più elevati delle gambe. Nel primo caso si collocherà nel canestro di trasporto, o sopra la lettiga come assiso e si trasferirà prontamente evitando le scosse sino al luogo del soccorso.

4. Se esso è troppo discosto e se la temperatura è sotto al zero conviene togliere gli abiti dell' annegato, adoprando anche le forbici per la celerità, asciugare il corpo, circondarlo con varie coperte di lana o con fieno, sempre lasciando libero il capo, ed in tal maniera portarlo al luogo dei soccorsi.

Cura da prestarsi quando l' annegato giunge al deposito dei soccorsi medici.

1. Subito giunto l' annegato od anche prima si chiamerà un medico od un chirurgo.

2. Se gli toglieranno gli abiti, qualora non fosse di già svestito, si asciugherà il corpo e se gli metterà una camicia o mantellina ed un berretto di lana: si poserà sopra un materasso fra due coperte di lana, col capo e col petto più alti delle gambe.

3. Si metterà una o due volte il corpo sul fianco destro inclinandogli un poco la testa che si sosterrà nella fronte, acciocchè rigetti l' acqua. Questa operazione non deve durare più d' un mezzo minuto per volta: è inutile di replicarla se non esce acqua o mucosità.

4. Si collocherà intorno al petto ed al ventre una fasciatura compressiva disposta come un busto detto a la *paresseuse* e is ten-

terà di imitare la respirazione tirandone i capi del busto in senso inverso e rilassandoli dopo ciascheduna compressione.

S' imiteranno in questo modo i movimenti che esercita il petto ed il ventre quando si respira: per ciò non conviene che simili movimenti siano troppo precipitati: si lascierà un riposo di un mezzo minuto fra ogni operazione e si ripeteranno i tentativi di tanto in tanto (da dieci in dieci minuti più o meno).

5. Facendo agire per la prima volta la fasciatura si cercherà di aspirare l'acqua, la schiuma e le mucosità che potrebbero ostruire le vie della respirazione. A tal uopo si prende la siringa ad aria munita di una cannula in rame; si spinge lo stantuffo sino alla canna, si spalma il medesimo di cevo; si mette in un fodero parimente di rame un tubo flessibile, che vi si fissa con un movimento di baionetta: s'introduce quindi la cannula del tubo flessibile in una narice che si fa tenere ben chiusa da un aiutante, come eziandio l' altra narice e la bocca, rapprossimando le labbra; infine si alza dolcemente lo stantuffo della tromba ossia della siringa.

Se mediante questo mezzo si aspirassero molte mucosità, e se ne sortissero ancora dalla bocca o dalle narici si deve ripetere l' operazione.

Quando si tratta di un ragazzo al dissotto dei tre anni, non si aspira ogni volta che sino ad un quarto della capacità della siringa; se si tratta di uno di 15 anni, sino alla metà; e se di un adulto, tutto.

6. Allorchè la respirazione tende a ristabilirsi, cioè appena si scorge che l'annegato inspira, bisogna subito cessare da ogni aspirazione e da tutti i mezzi diretti al ristabilimento di detta funzione.

7. Se le mandibole sono chiuse una contro l' altra o se l' annegato ha tutti i suoi denti, allora converrà discostare leggermente le mascelle colla *piccola leva in legno*, e se essa è insufficiente colla leva in ferro a doppie branche, la quale si presenterà fra i primi mascellari, comprimendo in seguito a gradi le branche dello strumento; si manterrà l'apertura ottenuta insinuando tra i denti un pezzo di sovero o di legno tenero, operando il tutto con dolcezza e delicatamente.

8. Contemporaneamente un aiutante procurerà di riscaldare l'annegato facendo scaldare i ferri da stirare e, se vi è uno scaldaletto, mettendovi ceneri calde.

9. Quindi nel mentre che si cerca di richiamare la respirazione, subito che i ferri saranno tanto caldi come quando si stira, si faranno

correre sopra la mantellina di lana posta sul petto, lungo il dorso, sul basso ventre, e massime sullo scrobicolo del cuore, ed alle piegature delle ascelle. Si eseguiranno frizioni sulle coscie e sulle estremità inferiori con pezzi di lana, sulla pianta dei piedi e sulle palme delle mani con una spazzetta, senza però troppo premere, principalmente in principio dell' operazione.

10. Qualunque siano i mezzi adoprati per riscaldare il corpo di un annegato bisogna regolarsi a seconda della temperatura atmosferica. Finchè non gela non occorrono tante cautele. Tuttavia non conviene mai cercare e particolarmente nei primi soccorsi di esporre il corpo di un sommerso ad un calore più forte di quello del sangue. I ferri da stirare e lo scaldaletto hanno, è vero, un grado di calore più alto; ma siccome agiscono sopra una coperta o camicia di lana, e che essi non rimangono molto tempo applicati sul medesimo sito, così la loro azione trovasi notabilmente indebolita.

Se all' opposto gela, e che il sommerso dopo di essere stato tolto dall' acqua rimase molto tempo esposto al freddo, in guisa che vi siano ghiacci sopra il suo corpo, bisogna allora, subito che giunge ed anche prima, aprire tutte le finestre della camera di soccorso, onde abbassare la temperatura al grado del ghiaccio fuso (ciò che si verifica col termometro); applicare sul corpo piumacciuoli o biancherie imbevute di acqua al medesimo grado di ghiaccio fuso, ed a poco a poco alzarne la temperatura. Questa elevazione deve operarsi più prontamente per gli annegati, di ciò che sia per gli asfissiati dall' azione del freddo soltanto e senza che vi sia stata sommersione. Si può nei sommersi alzare la temperatura di due gradi ogni due minuti, e quando si giunge ai 20 gradi si ricorre alle frizioni ed al calore secco.

Nell' inverno fa d' uopo d' alzare la temperatura del luogo ove si prestano i soccorsi, chiudendo le porte e le finestre. Il calore non oltrepasserà però i 15 gradi R. o li 18 gr. cent.

Il miglior mezzo di applicare il calore graduato nelle dette circostanze si è di collocare il sommerso in un bagno se ve ne ha uno, e di riscaldare a poco a poco l' acqua ad un grado conveniente.

11. Si effettueranno le operazioni, di cui al n.° 9.

12. Se l' infermo dà qualche segno di vita, si continuino le frizioni e l' uso del calore, colla precauzione indispensabile di non intorbidare, cioè di sconcertare la respirazione. Se il sommerso fa qualche sforzo per respirare, si sospenda ogni operazione che potrebbe comprimere il petto od il ventre.

13. Se mentre il sommerso eseguisce sforzi più o meno penosi

onde respirare, e si scorge che egli cerca di recere, s' introdurrà nella bocca la barba di una penna e si solleticherà, come quando s' introduce un dito nel palato allo scopo di promovere il vomito.

14. Non si devono mai introdurre liquidi nella bocca di un annegato sintantochè abbia riacquistato i suoi sensi e la facoltà di inghiottire.

15. Se allora il medico non è ancora giunto si può somministrare all' infermo qualche cucchiaiata d' acquavite canforata, od acqua di melissa spiritosa dilungata in metà di acqua, coricarlo in un letto riscaldato o sopra una lettiga avente materasso e coperta, tenendogli la testa alzata.

16. Se l' addome è teso si porge un clistere di acqua tepida nella quale si scioglie una buona cucchiaiata di sal comune. Ma non devesi passare a questo mezzo prima che la respirazione ed il calore siano bene ristabiliti.

17. Nel caso, ove dopo una mezz' ora di soccorsi assiduamente prestati l' annegato non dasse verun segno di vita, e se il medico non fosse ancora giunto si può ricorrere all' insuflazione di un fumo aromatico nell' ano. Ecco il modo di praticarla. L' apparecchio si chiama *macchina fumigatoria*; per adoprarla si bagna il miscuglio di piante aromatiche, come si farebbe col tabacco da fumare. Si carica il fornello formante il corpo della macchina fumigatoria, e si accende con un pezzo di esca, o con un carbone: quando si vede il fumo uscire in copia dal becco del capitello, vi si adatta il tubo fumigatorio, all' estremita del quale vi si aggiunge la cannula che s' introduee nell' ano del sommerso; si move il mantice per ispingere il fumo nelle intestina. Se la cannula si ottura per l' incontro delle feci, ciò che si riconosce dall' uscita del fumo tra le giunture della macchina, od alla resistenza del mantice, si netta la cannula con una spilla e si ricomincia senza più inoltrarla tanto.

Ogni iniezione di fumo non durerà più di due minuti, e giammai si protrarrà fino a far gonfiare il ventre.

Dopo ciascuna operazione che si può ripetere ogni quindici minuti, si eserciterà a più riprese una delicata pressione sul basso ventre dall' alto in basso: e prima di procedere ad una nuova fumigazione s' introdurrà nel retto una cannula fissa ad una siringa ordinaria vuota, di cui si tirerà lo stantuffo in modo a far uscir l' aria che le intestina potrebbero contenere di troppo.

18. Se l' annegato ricupera la vita, si porti, ove d' uopo, all' ospedale sopra una lettiga. Ma se si può disporre di un letto con-

viene dopo di averlo riscaldato lasciarvi riposare l'infermo per due o tre ore. Se si addormenta di un sonno placido non si svegli; se all'opposto il viso da pallido si tinge in rosso, se risvegliato l'infermo precipita in una sonnolenza, si applichino i senapismi tra le spalle, all'interno delle coscie ed ai polpacci; si applicheranno pure sei od otto mignatte dietro ad ogni orecchia; ben inteso che si rifugge a questi mezzi quando non vi è ancora il medico, poichè quando questi è giunto sta a lui a prescrivere l'occorrente.

(*Sarà continuato.*)

VARIETÀ

Caso di un parto quinquegemino *.

La natura costante nella produzione di quei fenomeni pei quali è svariato e bello il mondo fisico, ama di quando in quando di frangere le sue ordinarie leggi e presentare all' attonito sguardo dell' uomo alcun fenomeno singolare, soggetto di meditazione e compiacenza pel filosofo, di sorpresa e di sbigottimento pel volgare. Tale è da reputarsi il parto quinquegemino testè avvenuto nella nostra metropoli dal quale venne scossa la pubblica curiosità, comechè se non unico nella storia della scienza, è da reputarsi al certo di una estrema rarità. Avendo noi esaminato l' avvenimento ci facciamo a riferirlo, limitandoci all' ufficio di semplici narratori, e lasciando per ora le illazioni ed i commenti.

Giuseppa Califani di Napoli, di vivace temperamento e di buona costituzione organica, di anni trentatre, abitante in un basso, al

---

* In un foglio di Londra, il *Globe*, leggiamo un nuovo caso di parto a cinque, succeduto pure recentemente a Scargill-Croft, presso Sheffield, in Inghilterra. I cinquegemini erano tutti di sesso femminino, e tre di essi vivono e stanno benissimo: la salute della madre è pur essa eccellente.

vico Sergente maggiore, n. 21, ha presentato l' esempio di una rara fecondità. Aveva quattordici anni e tre mesi allorchè impalmavasi con Emmanuele Sernatoli di anni 27, con cui visse unita dieci anni, nel qual tempo partorì dieci figli in otto gravidanze, delle quali furono bigemini la quinta e la sesta. Ma quasi in compenso del numero la Califani non diè prole robusta, sicchè dei dieci procreati prima e degli altri dopo, or non possiede che il primo figliuolo di 18 anni.

Morto il marito e serbato per tre anni il letto vedovile sposò di poi Felice Avallone d' anni 29. Due volte in queste seconde nozze la Giuseppa aveva portati a regolare gestazione due concepimenti, e gravida per la terza volta col secondo marito (undecima gravidanza nel doppio coniugio), portava il ventre di un volume straordinario, sicchè mentre contava appena il settimo mese di pregnezza pareva che arrivata ne fosse al termine. Ma nella notte del 21 scorso giugno fu presa da dolori del parto, e verso le ore due del mattino si sgravò regolarmente in un solo parto di cinque feti, dei quali, quattro di sesso femminile ed un solo di sesso maschile.

I feti presentaronsi nel parto regolarmente e colla testa. Espulse prima il maschio e dopo pochi minuti una femmina, i quali vissero mezz' ora; di poi con 15 minuti d' intervallo l' una dall' altra partorì le altre tre femmine, le quali vissero pochi minuti, e tutti furono rigenerati colle acque del S. Battesimo. La donna non ebbe straordinarie sofferenze.

Presentano i feti una sufficiente nutrizione, sono di forme regolari, ed han fra loro moltissima somiglianza nella fisionomia.

Presso a poco sono dell' ordinario volume dei feti settemestri, ciascuno del peso di circa tre libbre e mezza; lungo un piede parigino. L' inserzione del funicolo umbilicale si fa quattro linee più in basso dell' ordinario. I testi nel maschio non sono ancora scesi nello scroto. Del rimanente, tanto per lo stato delle ossa, che pel volume e direzione dei membri presentano tutte le condizioni proprie dei feti settemestri.

Le placente con i loro invogli sono quattro invece di cinque, e sebbene alquanto maltrattate, pure abbiam potuto chiaramente conoscere che la prima è perfettamente isolata; la seconda meno sviluppata, ed a rachetta si unisce in un lato alla terza mediante rari fili cellulosi; e ciascuna ha il corrispondente funicolo umbilicale; la quarta che presenta volume doppio delle altre, non ha che un solo sacco contenente due funicoli umbilicali. In questo scrupoloso esame han mostrato non poca abilità gli ottimi giovani

ostetricanti sig. Dott. Vincenzo Licci di Calimera in Otranto, D. Vincenzo Massari di Molfetta in Bari, e il D. Antonio Scacani di Napoli.

I feti coi loro inviluppi sono stati situati nel R. Gabinetto anatomico dell' Università degli Studii, affinchè unitamente all' estesa serie degli altri in istato normale, mostruoso e patologico, ivi da gran tempo esposti al pubblico, possano servire d'ammaestramento alla studiosa gioventù e presentare nel tempo stesso grave subbietto di riflessioni al fisiologo scrutatore.

Pasquale Cattolica Professore e Direttore della clinica ostetrica della R. Università degli studii.

Cav. *Antonio Nanula* Prof. e Dirett. del gabinetto patologico della R. Università degli studii.

(*Dal Giornale delle Due Sicilie*, *Napoli* 28 *giugno*.)

BIBLIOGRAFIA

Annali di Veterinaria pubblicati da una Società di Veterinarii sotto gli auspicii del Governo.

Noi annunziamo questi annali colla massima soddisfazione, vedendo alla fine anche nelle nostre contrade sorgere una scienza, che, come dice saviamente il programma d'associazione che abbiamo sott' occhio « era stata per lungo tempo abbandonata agli agricoltori, ai pecorai ed in generale a persone che ne hanno fatto un' applicazione del tutto empirica ». Essi avranno per oggetto la storia naturale degli animali domestici, i precetti d' igiene, il modo di trar profitto delle diverse parti degli animali morti, la patologia, l' applicazione ragionata dei mezzi terapeutici, non esclusi quelli omeopatici, finalmente il rendiconto delle opere che riguardano la veterinaria. I nomi dei sigg. P. Lessona e Giuseppe Luciano ci rendono sicuri della felice riuscita dell' impresa, che noi applaudiamo eziandio sotto il punto di vista di utilità relativa alla scienza nostra, vale a dire che se è certo che l' anatomia e la fisiologia crebbero daddovero quando si instituirono confronti con ciò che si osserva nell' uomo e quello che si può riscontrare negli altri esseri viventi, anche la patologia e la medicina teorico-pratica potranno trovare di che aumentare la loro sfera di cognizioni da simili confronti.

Ogni mese cominciando dall' attuale uscirà un fascicolo non minore di 2 fogli, il di cui prezzo è fissato a L. 12 per Torino; 13 per l' interno, franco di posta; 14 e 50 cent. per l' estero. Le associazioni si ricevono in Torino dai librai Pietro Marietti e Francesco Pic libraio della R. Accademia delle scienze, e nelle provincie dai principali librai.

Osservazioni meteorologiche *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* **1838.**

Luglio	Barometro			Termometro (al nord)			Vento			Stato dell'atmosfera		
	Mattina	*Mezzodì*	*Sera*	*Matt.*	*Mezz.*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*
1	p. 27 3 1	p. 27 4 0	p. 27 4 1	+ 14 0	+ 21 5	+ 19 2	N. E.	S. S. O.	N. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	nug. squar.
2	27 4 8	27 5 3	27 4 9	+ 13 2	+ 19 3	+ 15 0	S. S. O.	N. E.	N. E.	quasi annuv.	nug. a gruppi	pioggia
3	27 4 8	27 4 4	27 4 2	+ 13 8	+ 15 9	+ 12 3	E.	N. E.	S.	annuvolato	annuvolato	piovigginoso
4	27 4 3	27 5 1	27 5 0	+ 11 6	+ 19 2	+ 20 0	S.	S. O.	S. E.	nebbia	ser. con vap.	ser. con vap.
5	27 5 3	27 5 8	27 5 9	+ 14 0	+ 20 8	+ 20 6	N. E.	N. O.	N. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
6	27 5 9	27 6 0	27 6 0	+ 15 2	+ 21 7	+ 20 8	N. E.	E.	N. E.	nug. a gruppi	nug. a gruppi	ser. con vap.
7	27 5 6	27 6 1	27 5 4	+ 16 0	+ 21 8	+ 22 4	S.	S. S. O.	E.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
8	27 5 0	27 5 3	27 4 9	+ 17 8	+ 21 6	+ 23 2	E.	N. E.	N. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
9	27 4 2	27 4 7	27 4 8	+ 17 3	+ 24 0	+ 22 6	N. E.	N.	N. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
10	27 6 0	27 6 8	27 6 9	+ 16 2	+ 20 8	+ 20 7	N.	E.	N. O.	ser. con vap.	nug. squarc.	ser. con vap.
11	27 6 9	27 0 0	27 6 8	+ 16 1	+ 20 9	+ 21 5	N. E.	N. O.	N. E.	nugoli sottili	nug. a gruppi	ser. con vap.
12	27 6 3	27 6 7	27 6 4	+ 17 9	+ 23 8	+ 22 8	N. E.	N. E.	S. O.	nug. ondegg.	ser. con vap.	ser. con vap.
13	27 6 2	27 6 8	27 6 0	+ 17 6	+ 25 4	+ 22 7	N. E.	N. O.	N. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
14	27 5 6	27 5 7	27 5 5	+ 18 3	+ 25 6	+ 25 2	N.	S.	N. E.	quasi sereno	ser. con vap.	ser. con vap.
15	27 5 1	27 5 3	27 5 4	+ 19 0	+ 25 4	+ 24 6	N.	S. E.	N. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	quasi sereno

ANNO XVII. 15 AGOSTO 1838.

N.o 39, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.o 231.

REPERTORIO

DELLE

SCIENZE FISICO-MEDICHE

DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

Chirurgia operativa.

Ernia inguinale strozzata.

Osservazione.

Pietro Zanotto mugnaio in Rivarolo, di anni 38, di alta statura, portava da molti anni un bubbonocele al lato destro che qualche volta conteneva con un semplice brachiere di bambagino, quando venne sorpreso la sera delli 8 luglio 1837 da dolori addominali, da tumore sferico, piccolo, duro, poco protuberante e dolente al tatto all' inguine destro. Innanzi di sperimentare la riduzione col taxis, essendo il tumore piccolo e lo strozzamento recente, si fecero tre salassi, si adoperarono cataplasmi e clisteri emollienti. Li 9 al mattino persistendo li stessi sintomi, e di più essendo sopraggiunto il vomito, si fece un altro clistere di decozione di tabacco. Non osservando alcun miglioramento in seguito a tali rimedi procurai di persuadere l' ammalato dell' urgenza dell' operazione, ed un' ora dopo mezzogiorno l' ho eseguita. Fatto il taglio degl' integumenti, ed aperto il sacco col metodo ordinario, ne uscì poco siero, ma l' intestino sciolto da' suoi inviluppi protuberò e prese la forma di

una palla nerastra, o meglio di una matura prugna aderente al suo picciuolo; l'anello ed il sacco non [esercitavano alcuna pressione sull'intestino.

Avendo attentamente e con molta curiosità esaminato un siffatto tumore, mi avvidi che un tenue ligamento membranoso qual cordicina strettamente stringeva un'ansa dell'intestino ileon, gli faceva pigliare la figura sovradescritta, e ne cagionava lo strozzamento. La porzione dell' intestino che si trovava vicino all' anello addominale era affatto vuota, e non rassomigliava che ad una doppia membrana.

Ora la parte più difficile dell'operazione stava riposta nella recisione del predetto ligamento senza offendere l' intestino, e ciò venne felicemente eseguito col mezzo di tenuissimo specillo intromesso tra il cingolo e l' intestino, poscia sotto quello l'estremità di piccola tenta scannellata, sopra la quale con bistorino convesso simile a quello di Volpi o Dupuytren ho scalfito leggermente quel ligamento, e quindi, innoltrata alquanto la tenta ed il bistorino, ho dato compimento allo sbrigliamento.

Sciolto dal cingolo l'intestino facilissima riuscì la totale sua riduzione nell'addomine, ed avendo medicato, come si suole dopo simili operazioni, l'ammalato, ed avendogli inoltre somministrate nei primi giorni alcune dramme di olio di ricino, nel breve spazio di quindici giorni si è ottimamente ristabilito in sanità a tal segno che dopo appena trascorsi due mesi si è maritato con giovine figlia

Lo spiegare col mezzo dell' anatomia patologica la formazione di un simile legamento, parmi cosa difficile; pure se si considera che la tonaca esterna dell' intestino tenue proveniente dal peritoneo è come tessuta di arterie e di vene esilissime, che si anastomizzano ampiamente tra di loro, si potrà credere con Rasori, che lo stravenamento della fibrina avvenuto per opera del viluppo infiammatorio in forza della pressione che avrà molte volte sofferto l' intestino sotto l' anello del muscolo obliquo esterno, possa avere generato quel tessuto accidentale che formava il cingolo strozzante l' intestino.

Il signor Carlo Bell riferisce che un chirurgo suo amico il sig. Lynn conserva un caso, in cui dopo rimesso l'intestino i sintomi non cessarono, e l'infermo morì con gli ordinarii segni dello strangolamento. Colla dissezione si riconobbe che l'intestino era circondato come da una corda.

L'osservazione riferita dal signor Carlo Bell non sembra diversa dalla sopra descritta riguardante il Pietro Zanotto.

Io credo che in simili casi ognuno vede o deve riconoscere l'in-

sufficienza dei presidii di qualunque natura vengano adoperati, e che la sola ancora di salute sta riposta nell'operazione accelerata, e nella recisione del cingolo formante lo strangolamento, la natura del quale non è cosa tanto facile il riconoscere innanzi di avere aperto il sacco erniario, avendo lo stesso Tommasini detto: « Esistono difficoltà nell'arte nostra (e pur troppo non ne ha solamente la prognosi, ma n'ha pur molte la diagnosi e la cura delle malattie) cui non può superare con sicurezza nè studio, nè pazienza: nè ingegno: esistono scogli, ad evitare i quali non vale perfezione di regole, non vale esperienza o provetta età di piloto *. »

M. Rossi Chirurgo.

Chimica.

Cenni intorno a un' acqua contenente dei prodotti piroginei provenienti dalla decomposizione di materie grasse al fuoco di A. Abbene *e* P. A. Borsarelli.

Essendoci occorso di dover esaminare un'acqua contenente in soluzione dei prodotti risultanti dalla decomposizione di sostanze grasse al fuoco, destinata alla preparazione del gaz illuminante, noi ci siamo determinati di far di pubblica ragione i risultati ottenuti, abbenchè essi siano assai limitati per la mancanza di sufficiente materia, la quale non ci permise di stabilire più ampie e positive indagini sulla vera natura e quantità dei prodotti contenuti, come anche di esporre il metodo da noi praticato, il quale per la facilità dell'esecuzione e dei risultamenti ottenuti, siamo di parere possa essere con vantaggio adottato in ogni simile circostanza.

L'acqua di cui è questione, è dell'acqua la quale avea servito a lavare del gaz illuminante, prodotto da sostanze grasse decomposte al fuoco, e la quale per il suo lungo uso erasi talmente sopraccaricata di tali prodotti, che avea acquistato un fetore sì forte da non essere più nè servibile, nè soffribile.

---

* Discorso sul pronostico delle malattie.

Per la qual cosa il proprietario dello stabilimento, ove preparavasi il gaz illuminante, determinò di liberarsi di quell'acqua per sostituirvene della nuova, facendo passare la prima dal gazometro, nel quale era contenuta, in un pozzo nero, mediante una comunicazione a tal fine praticata. Il caseggiato nel quale havvi il suddetto stabilimento a gaz illuminante trovandosi in una posizione alquanto più elevata di altri caseggiati attigui e sottostanti, ne avvenne, che l'acqua evacuata nel pozzo nero feltrò poco per volta per il terreno, il quale in quella località non è formato che da ghiaia, terreno leggiero e mobile, ed andò a mescolarsi coll'acqua dei pozzi vivi dei suddetti caseggiati, attraversando uno spazio di ben 25 metri per i primi pozzi, e di quaranta circa per i più lontani, comunicando all'acqua di questi pozzi vivi un odore fetente ed un cattivo gusto in modo a non poter più essere adoperata agli usi dell'economia domestica: e spandendo eziandio per le cantine di dette case un forte odore così detto *empireumatico* e fetente, il quale fu cagione di molte lagnanze, richiami e ricorso alla competente autorità, la quale oltre alle altre saggie ed opportune misure prese a questo riguardo, fece pure raccogliere due bottiglie dell'acqua dei pozzi vivi, della quale noi fummo incaricati dell'esame.

Dal qui premesso ognuno può indurre la cagione, che ci ha impedito di più a fondo esaminare, conoscere e determinare la vera natura e quantità dei prodotti i quali rendevano inservibile l'acqua dei suaccennati pozzi vivi.

Caratteri fisici e chimici.

Trasparente, leggermente opalina, odore empireumatico assai ingrato, sapore idem.

Densità *zero*, simile a quella dell'acqua comune.

Nessuna reazione colla carta reattiva; agitata fortemente, l'odore empireumatico si fa più distinto.

Coll'azotato argentico, cloruro baritico, solfato ferroso, ossalato ammonico, soluzione di sapone, risultati identici a quelli dell'acqua comune.

Col cloruro aurico, dopo 8 a 10 ore di contatto nell'oscurità, decomposizione del cloruro aurico, separazione di oro allo stato metallico sotto forma di polvere nera estremamente divisa, ed acidificazione dell'acqua *; e se la quantità del cloruro aurico è al-

* L'acqua comune col cloruro aurico si colora leggermente in giallo, ma

quanto eccedente, scompare intieramente l' odore empireumatico dell' acqua.

Una parte di quest' acqua si saturò con cloruro calcico, e si sottopose alla distillazione a bagno d' arena entro storta la quale comunicava con tre successivi recipienti attorniati da un misto di ghiaccio e sal marino. Si ottenne quattro oncie circa di distillato nel primo recipiente con forte odore empireumatico, il quale avea molta analogia con quello della pironaftalina e dell' eupion. Questa acqua fu agitata con etere idrico, il quale la privò intieramente del suo odore: l' etere separato mediante un imbuto, e distillato entro piccola storta a B. M.; dopo l' intiera distillazione dell' etere vi rimase nella storta una goccia di liquido con tinta leggermente giallognola, consistenza semi-oleosa, e di odore forte e distinto delle suenunciate materie.

Versata questa goccia entro un piccolo bicchierino, ed abbandonata alla spontanea evaporazione, lasciò sulle pareti del bicchiere un sottilissimo strato di una materia bianchiccia, la quale colorò in giallo bruno l' acido solforico dopo un giorno circa di contatto. La tenuissima quantità di questa materia non ci permise d' istituire altre ricerche sulla sua natura.

L' acqua rimasta nella storta, ossia la soluzione del cloruro calcico raffreddata, fu eziandio lavata con etere idrico a diverse riprese: l' etere separato mediante un imbuto, ed intieramente distillato come prima entro una piccola storta a B. M.; questo lasciò egualmente una goccia di un liquido giallognolo, di consistenza oleosa, ma con odore analogo a quello della pece.

Questa goccia di liquido mescolata con cloruro aurico, ne produce assai più prontamente la sua riduzione.

Il non essere noi stati avvertiti in tempo fece, che noi non potemmo procurarci dell' acqua contenuta nello stesso gazometro, e pozzo nero, dalla quale sicuramente avremmo potuto ottenere risultati più positivi e soddisfacenti intorno alla natura dei prodotti piroginei tenuti in soluzione.

---

non succede decomposizione, nè riduzione del cloruro aurico: per la qual cosa si può proporre il cloruro aurico come eccellente reattivo atto a far scoprire la presenza dei composti molto idrogenati in dissoluzione nell' acqua, come sono i piroginei, particolarmente prodotti dalle materie grasse e bituminose.

Conclusione.

Dall' enunciato ne segue:

1.° Che il cattivo odore e sapore dell' acqua da noi esaminata, debbonsi riferire ai prodotti piroginei delle materie grasse tenuti in soluzione dall' acqua, i quali possono essere della pironaftalina, eupion, pirelaina e piretina.

2.° Che la dett' acqua, a parte i prodotti piroginei, ha le stesse proprietà, e contiene le stesse sostanze dell' acqua comune.

3.° Che col cloruro aurico si può con molta facilità scoprire i prodotti piroginei tenuti in soluzione nell' acqua.

4.° Che per scoprire piccole quantità di prodotti piroginei in soluzione nell' acqua, il metodo praticato di saturarla con cloruro calcico * prima di sottoporla alla distillazione, e riceverne il prodotto in recipienti attorniati da un misto frigorifico, può essere molto conveniente onde riconoscerne la loro presenza.

5.° E finalmente, che l' acqua adoperata alla depurazione del gaz illuminante, sia questo preparato con sostanze grasse o bituminose, deve essere cangiata più frequentemente, e deve essere evacuata mediante condotti espressamente costrutti, i quali la portino direttamente in un fiume o torrente, onde evitare che feltrando per il terreno vada a mescolarsi con quella dei pozzi vivi (quando simili stabilimenti sono in contiguità d' altri caseggiati), e vada ad alterare le qualità fisiche che si ricercano nell' acqua, la quale si destina agli usi dell' economia domestica.

MEDICINA PRATICA.

(Lettera al D. De-Rolandis risguardante alcune osservazioni sui polsi.)

Ill.mo Signore;

Vedendo un articolo di sfigmica nel fascicolo ultimo del di lei pregevole giornale medico m' è venuto il destro di trasmetterle poche righe sui polsi. Colgo con quest' occasione l' opportunità di dichiararmi di V. S.

Arcola, 10 *luglio* 1838.

Umil.mo servo
PIETRO FIAMBERTI.

---

* Perchè si eleva la temperatura dell' acqua, e si ha con più facilità una maggiore quantità di prodotti volatili misti a poc' acqua.

Una riflessione sui polsi.

Si dice polso l'elevazione e depressione sensibile delle arterie sotto il tatto, ma io non parlerò che brevemente di quello, che si tocca nei corpi secondo l'arte sfigmica. Noi ignoriamo, si può dire, ciò che fu, ciò che è quest'arte presso i chinesi, rivolgiamo dunque la nostra attenzione a ciò che fu ed è presso gli europei. Ippocrate non ha trattato dei polsi: si dice che Erofilo scrisse il primo su quest' argomento; ma fra gli antichi non abbiamo che le nozioni lasciateci da Galeno, Aezio, Strozio, Prospero Alpino, Zecchio, ed altri molti. Soltanto nel 1707 Solano de Lucques fra gli spagnuoli e dopo di lui Nihell fra gl'inglesi; Bordeu e Fouquet tra i francesi; Allioni, Gandini, Sacchero fra gl'italiani, e qualche altro recente s'occuparono dei polsi. Se non che pochi sono coloro i quali badano a tutte le qualità dei medesimi ammesse dall'arte sfigmica. Ognun distingue i polsi *fisiologici* dai *patologici*; ma non tutti ammettono la distinzione dei polsi patologici in *accidentali* ed *essenziali*, e la suddivisione di questi ultimi in *organici* e *critici*. E la ragione dipende dal trovare erronea l'appellazione dei polsi organici, quasi che il nome di cefalico, toracico, addominale, stomacale, epatico, splenico, ecc. dovesse rilegarsi fra i sogni dell'umana fantasia al punto che asseriva taluno non aver mai potuto da questi dati avere il menomo indizio sulla diagnosi della malattia. I pratici tutti si servono dei caratteri desunti dai così detti polsi accidentali, e rare volte valutano gli essenziali, tranne alcuni polsi critici, ammettendo in pratica poche distinzioni intorno ai medesimi ed agli organici.

Le mie riflessioni si riducono a questo proposito ad una: penso cioè, che debbano ammettersi tutte le distinzioni dei polsi conosciute dai pratici, ma che tutte egualmente siano per se stesse fallaci. Infatti chi è quel pratico, che dopo aver conosciuto fra i polsi fisiologici, l'*eguale*, il *regolare*, il *continuo*, *libero*, e *sensibile*; fra i polsi patologici accidentali, il *disuguale*, l'*irregolare*, *l'intermittente*, *confuso*, *insensibile*; il *frequente*, *celere*, *forte*, *ampio* o *pieno*, e *duro*; il *tardo*, *lento*, *debole*, *piccolo*, *molle*: e fra i polsi patologici essenziali il *capitale* o *arcuato*, il *pettorale* o *gibboso*, il *gutturale* o *gibbo-arcuato*, l'*epigastrico* o *globoso*, l'*epatico* o *conoideo*, lo *splenico* o *inciso*, l'*acuminato* o *intestinale*, il *dicroto* o *nasale emorragico*, l'*ondoso* o *polso di sudore*, il *serrato* o *emorroidale*, il *granulare* o *uterino*, il *vermicolare* o *miuro*, e *formicante*, ecc. potrà con questi dati giudicare dello

stato, essenza e crisi della malattia? Io stesso mi sono trovato a predire delle crisi dai polsi, ed ho predetto le evacuazioni intestinali e l'epistassi; e coi polsi ho giudicato di malattie di capo e basso ventre, non che della gola e del torace; ma spesse volte e sempre anzi ho dovuto anche ricorrere ad altro fuorchè alla sfigmica e ad altri fenomeni che compongono lo stato morboso, se ho voluto formare la diagnosi o giudicare di una malattia. Nè a questo proposito il polso è diverso dai sintomi, i quali giudico fallaci egualmente nel diagnostico. Accaderà che la fenomenologia morbosa ci porrà in caso d'instituire la suddetta diagnosi, sebben quante volte non sarà ella dubbia, come quella dedotta dalla conoscenza dei polsi? Tutti i fenomeni morbosi adunque ad uno ad uno separati si devono conoscere quali furono sperimentati dai pratici per applicarli al bisogno; non conseguirà però che la corrispondenza loro sia costante nelle osservazioni mediche. Al letto degl'infermi giova combinare ciò che si conobbe in una maniera particolare, ed allora soltanto potremo far caso, come della cognizione dei fenomeni morbosi, così dei polsi. Gli è però un infortunio che non si coltivi appo i pratici l'arte sfigmica, nè si dovrebbe omettere dai patologi l'intera sua trattazione, ma non come cosa certa, bensì applicabile talvolta al caso pratico, al morbo di cui si tratta; giacchè per conoscere che cosa sia morbo conviene più che ai sintomi badare alle cause, alla forma, analogia, condizione patologica, posizione ecc. della malattia. A questi e simili oggetti applicata la morbosa fenomenologia si può sperare soltanto ottenere anche dall'arte sfigmica i più felici risultati nella pratica medicina.

Aspetto che qualche volta prende la febbre intermittente nelle puerpere, del D. Canuto Canuti *medico condotto a Cotignola.*

La febbre intermittente nelle puerpere prende qualche volta un aspetto particolare ed un carattere grave. Ciò accadendo, abbia il tipo di quotidiana, come per lo più avviene, o quello di terzana, od altro qualunque, l'intermissione è così breve ed oscura, che difficilmente si può ravvisare l'andamento periodico della malattia. Non è tanto dallo stato del polso, il quale si mantiene sempre frequente, che si rileva l'indole vera del morbo, quanto da un alleggerimento o scomparsa di alcuni sintomi che ad epoche deter-

minate risaltano per gravezza o per singolarità. Se non si giugne di buon' ora a giudicare la malattia, le intermissioni si rendono vieppiù brevi ed oscure, ed il male o diviene inopinatamente superiore ai mezzi dell'arte, o degenera in febbre continua sempre con pericolo. Arrivando ad amministrare in tempo l'antiperiodico si passa da un pericolo estremo alla sanità in un tratto. I sintomi con i quali si presentano queste febbri, sono quelli ordinariamente della semplice febbre puerperale, qualche volta della febbre puerperale complicata colla gastro-enterite, pneumo-epatite, ecc. a seconda della maggiore o minore estensione dello stimolo morboso. È sempre per una benchè male avvertita sensazione di freddo, ed un lieve umettamento generale o parziale della pelle, che invade e dileguasi il parossismo febbrile; ma lo stadio più pronunciato è quello della reazione. Nel quale stadio, posto che l'inferma abbia fuori dell'accesso un po' di meteorismo, accusi dolori a tutto l'addome o limitati alla regione uterina con insofferenza del tatto, abbia vomito o no, costipazione di ventre o diarrea, diminuzione o soppressione dei lochi, abbia più o meno tormentosa cefalea, qualche volta subdelirio, soffra una certa pena nel respirare, tutti questi sintomi s'aggravano smisuratamente durante la reazione, oppure ad essi se ne aggiungono dei nuovi più allarmanti come tosse soffocativa, strettezza di respiro, doglie pleuritiche, svenimenti, palpitazione di cuore, agitazione estrema. Nel caso d'una signora che presentava i fenomeni della metro-peritonite, nella quale ciò che costituiva l'imponenza della malattia era un considerevole incremento dei sintomi metritici un giorno sì e l'altro no, innanzi di ricorrere all'antiperiodico, volli rendere intesi due pratici che avevano alcuni giorni prima veduta l'inferma, sì la malattia sembrava pericolosa, del sospetto in cui era venuto di ascosa periodicità: sospetto che indi a poco ebbe forza, tanto parvemi fondato, di farmi decidere all'uso del chinino senza attendere il richiesto parere. E proseguii a curare la mia inferma durante le remissioni col mentovato rimedio in unione però agli antiflogistici, ad onta che uno di quei pratici riputasse svantaggioso il chinino in questa circostanza, come tutti gli amari, perchè *infiammano*, e l'altro innanzi di tentare la china ed i suoi preparati volesse che si cimentassero gli *amari*. Ma il male non ammetteva dilazione ne' mezzi di poco conto. Le prime prese del chinino resero meno grave il successivo accesso, assai minore un altro che fu anche l'ultimo. Tolta per tal guisa la parte più imponente della malattia non tardarono a cessare affatto i dolori uterini; scomparve la gonfiezza dell'ipogastro, divenne facile l'emis-

sione delle urine e delle feci, tornarono i lochi ed il latte, tutto l'addome acquistò il volume ed il senso naturale, e l'inferma abbandonò rapidamente il letto.

Ma il caso più grave, quello, dal quale fui mosso ad indagare la periodicità sotto queste forme, l'ebbi in una primipara. Al terzo giorno dopo il parto fu assalita da febbre. Al quarto le feci la prima visita verso le due ore pomeridiane. Era accesa in volto, non poteva soffrire la luce, aveva tormentosa cefalea, s'agitava per il letto, tossiva incessantemente, respirava affannosissima, si lagnava con tronche parole di punture al petto, e di oppressione allo sterno: l'addome era teso ed intollerante del tocco il più leggero, i lochi non fluivano, frequentissimi i polsi, mordace il calor della cute. La mattina vegnente le cose in parte aveano cambiato faccia, e dei fenomeni anzidescritti sussisteva solo la tensione del ventre, la di lui morbosa sensibilità e la cefalea, ciascuno però a minor grado. La pelle avea perduto il calore mordace, l'inferma era alquanto placida, ed i suoi polsi non erano più tanto frequenti. Dopo il mezzogiorno per intero manifestasi l' apparato sintomatico del dì precedente. Questa disparità essendo accaduta nella giornata appresso alla medesima ora, ed avendo osservato che qualche ora prima di aggravare a tal segno, l'inferma trovavasi per l' opposto notabilmente sollevata, e la pelle presentava un certo madore, che il peggioramento era preceduto da un senso di freddo passeggero però e solo agli arti, temei di periodicità, e pensai d'associare il chinino nel tempo in cui l'inferma mostravasi meno oppressa dalla malattia al regime antiflogistico. Il mio operare fu coronato di felice successo come nel caso precedente.

Altri fatti potrei addurre in conferma dell'esposto, se la perfetta somiglianza coi descritti non mi dispensasse dal riferirli. Dai narrati si rileva abbastanza chiaramente, che la febbre periodica può vestire qualche volta il manto della metrite e peritonite puerperale e diventare sommamente pericolosa. Nel trattato sulle febbri perniciose intermittenti del sig. Alibert trovasi all'articolo delle perniciose non ancor bene avverate, posta fra le altre, la febbre puerperale intermittente del sig. Osiander. Confrontando la febbre da esso lui distinta con questo titolo con le mie osservazioni, non si esiterebbe a dichiarar tale in sua vece i casi presenti. Siccome però non ho veduto alcuna descrizione della vera febbre intermittente puerperale perniciosa, così appena oso nei riportati sospettarla. Sembra che la febbre intermittente abbia vestite queste sembianze per avere rinvenuto un'attitudine morbosa speciale nell'utero, o nel peritoneo, come si asserisce che l'abito apopletico possa dar

luogo alla febbre soporosa, la gagliarda immaginazione alla delirante, le palpitazioni abituali alla cardiaca, ecc. Nei casi sopra detti l'attitudine morbosa all'utero era da presumersi più forte di quella indotta ordinariamente dalla gravidanza e dal travaglio del parto, imperocchè favorita in chi da metritide in altri parti sofferta, in chi da un parto assai laborioso, da dei patemi d'animo, e da espedienti diretti ad occultare la gravidanza. Questa morbosa attitudine spiega inoltre la massima tendenza alla continuità di queste febbri, tendenza che accrescere dovea a misura che lasciavansi correre gli accessi per gli alimenti successivi che la condizione preesistente traeva da ciascun accesso. D'onde il carattere e la gravezza della febbre procedesse si è indagato: ora rimane a rendersi ragione dello sviluppo della periodicità stessa. Al quale oggetto farò riflettere per una parte, essere famigliari nel suolo ove esercito le malattie periodiche, e per l'altra, la maggiore mobilità nervosa della donna durante il puerperio, avere probabilmente contribuito a risentirne con più facilità l'influsso. Ho tenuto conto di questo fatto acciò accadendo alcune volte che la vera febbre puerperale offra delle marcate remissioni, non avvenga che per essa si prenda un' oscura periodica quotidiana o d'altro tipo vestita del manto della metro-peritonite al pari della descritta, la qual cosa non sarebbe senza grave danno.

(*Bull. delle Sc. Med. di Bologna*)

Terapeutica medica.

Intorno alla natura ed al metodo curativo del diabete.

Il D. Bouchardat presentò una memoria su questo argomento all'Accademia delle scienze di Parigi, in cui anzi tutto tenta di stabilir i casi nei quali devesi adoperar il nome di diabete. Egli è quando l'orina contiene un zucchero sapido od un liquido che la rende atta a subir la fermentazione alcoolica ora spontanea, altre volte mossa dal lievito. Il più delle volte incontrasi zucchero sapido. La proporzione relativamente alla quantità di orina varia da 3 a 12 per 100; Chevreul e Proust ne provarono l'identità col zucchero dell' uva. Quanto al zucchero insipido scoperto da Thénard e Dupuytren non se ne conosce così bene la natura; egli cristal-

lizza assolutamente come l'altro, ha la medesima composizione, e fermentando offre la stessa quantità di alcool e di acido carbonico. Gli acidi esercitano sul zucchero orinario insipido un'azione rimarchevolissima, a freddo nulla succede; ma se lo si fa bollire durante dieci ore con acqua acidulata con un decimo d'acido solforico, si cambia in zucchero d'uva sapido che si può ottenere in cristalli. Le conclusioni dedotte dall'A. dalle esposte ricerche sono le seguenti:

1.° Tutti i malati travagliati da diabete hanno una decisa tendenza a cibarsi di pane, di zucchero o di alimenti feculacei.

2.° La quantità di zucchero contenuta nelle orine diabetiche è in ragione diretta del pane o delle sostanze zuccherine o feculacee di cui si nutre il malato.

3.° La sete dei malati è in ragion diretta del pane che mangiano; sur una libbra di fecula bevono circa dieci libbre d'acqua, vale a dire la quantità approssimativamente necessaria, perchè la trasformazione della fecula in zucchero si compia.

4.° Nei malati di diabete avviene una trasformazione che si può paragonare a quello che possiamo produrre nelle officine ponendo la fecula in contatto colla diastasi in circostanze opportune.

5.° La diastasi non è l'unica sostanza che cambia la fecola in zucchero, il lievito, la spremitura, il glutine, l'albumina e la fibrina alterata hanno un'azione perfettamente analoga, e queste sostanze possono accompagnare la fecola nello stomaco.

6.° Basta per guarire il saccarino il sopprimere quasi compiutamente le bevande e gli alimenti zuccherati o fecolenti cui erano dianzi avvezzi i malati; dopo dodici ore si mitiga la sete, tornano insensibilmente le orine allo stato normale, l'appetito si riduce nei limiti ordinarii ed il malato guarisce.

(*Journal des connaiss. méd.*)

MATERIA MEDICA.

Uso dell'azotato di argento interiormente.

Vi sono pochi rimedii che in questi ultimi tempi siano stati così frequentemente prescritti, tranne l'iodio, come l'azotato di

argento. Le circostanze nelle quali si prescrisse e la forma sotto cui si adopera variarono all'infinito. Servì all'esterno come collirio associato a corpi grassi; si prese internamente contro la sifilide, l'epilessia e le nevralgie. Noi qui parleremo del suo uso nella febbre tifoidea e nelle affezioni croniche dello stomaco; l'A. soggiunge che si limita a queste due sole circostanze per far vedere come c' intendiamo ancora poco in materia medica: mentre, non sarebbe ella un' audacia il prescrivere l'azotato d'argento nelle febbri tifiche e nelle affezioni croniche del ventricolo, quando i terapeuti accusano tale farmaco di promuovere profonde ed estese ulcerazioni sulla mucosa di questo viscere?

I sigg. Ruet de Buhl e Boudin di Marsiglia non furono frenati da simili osservazioni, ed i tentativi da loro stabiliti provano evidentemente che le preparazioni le più energiche possono essere somministrate almeno senza pericolo, ogni volta che un' oculata esperienza veglia sopra la loro azione.

Il sig. Ruet esperimentò l'azotato di argento con successo nelle gastralgie idiopatiche e simpatiche e nella disorganizzazione scirrosa: noi citeremo una delle sue tante osservazioni che egli considera come conchiudenti.

Gastralgia idiopatica. Un uomo soffriva da lungo tempo dolori di stomaco, massime dopo di avere bevuto un po' di vino; tali dolori si facevano più intensi quando l'infermo si moveva: diminuivano allorchè si coricava, e principalmente sul ventre: l'ingestione dei cibi gli richiamava: l'appetito era buono, le scariche regolari, l'alito soddisfacente: i dolori non lo travagliavano nella notte, perciò l'infermo dormiva placidamente, e nel giorno aveva cinque o sei ore di remissione. Si sottomise all'azione dell'azotato d'argento, un' ora dopo l'amministrazione i dolori si mitigarono e cessarono del tutto col suo uso prolungato, quantunque l'infermo non evitasse l' influenza delle cause che risvegliavano d' ordinario i suoi tormenti.

Qual esempio di gastralgia simpatica guarita, il D. Ruet riferisce l'istoria di una donna d'anni 45, affetta d' induramento al fegato da 20 anni, nella quale l' azotato d' argento mitigò i dolori del ventricolo continuando l' uso del rimedio durante quindici giorni.

Lo stesso clinico considera l'azotato d'argento come palliativo potentissimo nello scirro dello stomaco, di cui ne arresta il corso, e ne tempera le angoscie.

L'A. non vide mai la tinta delle unghie e della cute provenire dal suo uso, il che pretendono osservarsi pressochè tutti i terapeuti. Forse la formola sotto cui la prescrive ne è la causa, im-

perciocchè egli usa d' associarlo con estratti i quali scompongono l' azotato d' argento; ecco la sua formola:

R. Azotato d' argento 10 grani, estratto di macerone (taraxacum) e di radice d'iride fiorentina polverizzata 70 grani, fare pillole di un quarto di grano d'azotato; da prendersi mattina e sera, da una a quattro.

Secondo il D. Ruet questo farmaco agisce sul sistema nervoso ganglionare al pari degli ossidi di bismuto o di zinco, ma con maggiore energia: egli lo antepone all'oppio, perchè non determina congestioni all' encefalo.

Il D. Boudin, medico all' ospedale di Marsiglia, riflettendo alla rapidità colla quale l' azotato di argento seda la flogosi delle mucose bucco-nasale, laringea, oftalmica, ecc. pensò di applicarlo contro quella dell' ileon unita all' ulcerazione, costituente in certa guisa lo sconcerto più costante delle febbri tifoidee. Ecco i fatti che pubblicò:

Un infermo di febbre tifoidea era ridotto allo stato il più disperato: faccia cadaverica, voce estinta, alito fetido, ulceri al sacro ed alle eminenze trocanteriche, diarrea eccessiva: il sig. Boudin prescrisse una mezza iniezione intestinale composta di tre grani d' azotato d' argento in sei oncie d' acqua; mantenuta durante alcuni minuti negli intestini, questa soluzione produsse tuttavia una ragguardevole diminuzione delle scariche; se ne prescrisse una seconda, ed all' indomani si ebbe un' interruzione di due ore per ogni scarica. La dose del rimedio si spinse allora a quattro grani al mattino ed alla sera, di più se ne porse un grano sotto forma pillolare: dopo tre giorni di cura scomparve la diarrea, le feccie acquistarono consistenza, i denti e le labbra si pulirono, riacquistò l' appetito ed infine guarì.

L' A. crede che si avrebbe torto a non concedere all' azione dell' azotato d' argento il miglioramento ottenuto sotto il suo uso. Sopra 50 infermi colpiti dal tifo, due soltanto soccombettero; e la necroscopia dimostrò 1.° che l' azotato d' argento iniettato nel grosso intestino, non avea accresciuto veruna irritazione alla flogosi preesistente, ma anzi varie ulceri si rinvennero manifestamente in via di cicatrizzazione: 2.° che l'azotato di argento sebbene somministrato esclusivamente per clistere, aveva agito al di là della valvula ileo-cecale e comunicato agli intestini tenui la tinta grigiastra ritrovata sopra tutta la superficie della mucosa colo-rettale.

Il sig. Boudin prescrisse l' azotato d' argento non già come specifico, ma bensì coll' idea di opporsi alla flogosi ed all' ulcerazione delle intestina; ecco la sua formola:

R. Azotato d'argento cristallizzato 6 grani, sciolto in quantità sufficiente d'acqua stillata, saturata la soluzione con dose bastante di gomma adragante, con amido in polvere, da farsi 13 pillole, delle quali se ne prenderà una ogni mezz'ora, sino alla concorrenza di quattro ed anche di otto.

La forma pillolare è da preferirsi quando si vuole somministrare il rimedio per bocca, e ciò a motivo di scansare l'incomodo di annerire i denti.

I clisteri si fanno con uno sino a tre grani in 6 oncie di acqua stillata.

L'esperienza ulteriore deciderà sopra simili asserzioni del Dott. Boudin.

(*Bulletin clinique.*)

Nuovo mezzo di somministrare il balsamo di Copahu; del sig. Bertrand.

Ora che il pubblico medico pare ricercare di preferenza i mezzi di somministrare alcuni rimedii di un gusto ributtante, nascondendolo per quanto si può, il sig. Bertrand ne propose uno anche egli, e che noi qui registriamo affine di nulla ommettere sopra tale argomento. L'A. servesi delle intestina tenui degli uccelli. Dopo di averli lavati e convenientemente preparati fa una legatura ad una sua estremità, e li riempie quindi di balsamo di copahu o di un altro liquido, dividendoli poi in tante piccole ampolle, mediante doppie legature che si possono allora separare senza che il liquido goccioli.

Il sig. Mothés aveva con questo metodo preparate le sue capsule gelatinose. Egli riempiva col copahu alcuni piccoli sacchetti di pellicola fatta d'intestini di bue che quindi inverniciava colla gelatina. Questo metodo diede luogo a varie altre simili modificazioni e cagionò persino alcune liti avanti i tribunali di Parigi per diritti di preferenza, di privative, o di privilegii.

(*Journ. des connaiss. med.*)

Continuazione e fine dell' Istruzione sopra i soccorsi da prestarsi agli annegati ed agli asfissiati.

(Vedi fasc. anteced.)

Asfissiati dai gaz mefitici.

Si comprendono sotto la denominazione generale di asfissiati col gaz mefitico le asfissie prodotte col vapore del carbone, colla emanazione delle latrine, dei pozzi, delle cisterne, dei liquidi fermentanti, ecc.

Tutte possono curarsi coi mezzi seguenti:

1. Si faccia subito uscire l'asfissiato dal luogo mefitico e si esponga all' aria libera.

2. Si spoglierà celeremente: ma se l' asfissia ebbe luogo in una cloaca, si spruzzerà il corpo dell' asfissiato con acqua clorurata *, e si svestirà quindi subito, affine di sfuggire il pericolo a cui uno si esporrebbe avvicinandosi troppo al suo corpo.

3. Si colloca il corpo assiso in una sedia e si mantiene in tal posizione: un aiutante gli sostiene il capo; si spruzza dell' acqua fredda a bicchieri sul corpo, e principalmente sul volto: si continuerà quest' operazione molto tempo, massime nelle asfissie prodotte dal vapore di carbone, da quello delle grotte fermentanti, in una parola dall' asfissia di gaz carbonico.

4. Di tanto in tanto si sospende per tentare di promuovere la respirazione comprimendo a più riprese il petto da ogni parte, come pure il ventre dal basso in alto, come si disse per gli annegati.

5. Se l' asfissiato comincia a dare qualche segno di vita, non bisogna sospendere le aspersioni di acqua fredda, ma bisogna ba-

---

* *Preparazione dell' acqua clorurata.*

R. Cloruro di calce secca onc. 1
Acqua litr. 1 —

Si versi sopra il cloruro di calce una piccola dose di acqua per ridurlo in pasta, quindi si dilunghi nella quantità di acqua indicata. Si tira il liquido in chiaro e si conserva nei vasi di vetro ben chiuso. Si può eziandio adoprare l'acqua clorurata preparata col cloruro di ossido di soda, ponendo un' oncia di cloruro in dieci o dodici oncie di acqua.

dare, subito che fa qualche sforzo per respirare, di non più gettarli acqua in modo che essa gli entrasse in bocca.

6. Se fa sforzi per vomitare si solletichino le fauci col pelo di una penna.

7. Appena potrà inghiottire se gli faccia bere un po' di aceto o di acqua acidulata.

8. Quando la vita sia ristabilita, dopo di avergli ben bene asciugato il corpo si poserà in un letto riscaldato e se gli darà un clistere d'acqua tepida, in cui si scioglie un pezzo di sapone grosso come una noce, oltre a due cucchiaiate di aceto. Il medico riconoscerà poi se convenga un emetico, e prescriverà gli ulteriori rimedii.

Asfissia dal fulmine.

1. Si trasporti subito l' asfissiato all' aria aperta: si spogli, si spruzzi con acqua fredda, si freghino le estremità, tentando di risvegliare la respirazione con compressioni intermittenti sul petto e sul ventre.

2. Si faccia intanto scavare una fossa in un terreno mobile, abbastanza lunga e larga per poter capire il corpo del fulminato; abbia questa anzi sei pollici di profondezza maggiore dello spessore del corpo: ivi si stende l' asfissiato nudo, coricato sul dorso, in modo tuttavia che il capo sia più alto, e si copra tutto, all' eccezione del viso, con quattro pollici di terra estratta dalla fossa; si lasci così due o tre ore, facendogli frequenti aspersioni di acqua fredda sul viso. Questo mezzo comunque strano, e sebbene non si possa spiegarne chiaramente il modo d' azione, è da molto tempo con successo felicissimo posto in pratica nella Prussia, nella Silesia, in Polonia ed in Russia.

3. Se la vita si ristabilisce, l' infermo si cura come gli altri asfissiati richiamati all' esistenza.

Asfissia per il freddo.

È importantissimo di non ristabilire il calore se non che a gradi e lentamente. Un asfissiato dal freddo che venisse approssimato al fuoco o che in principio si soccorresse in un luogo mediocremente riscaldato sarebbe senza dubbio perduto. Bisogna in conseguenza aprire le porte e le finestre della camera destinata a soccorrere l' asfissiato dal freddo, acciocchè la sua temperatura non sia più elevata di quella dell' aria esteriore. S' impiegheranno i seguenti mezzi:

1. Si rechi l'asfissiato il più presto possibile nella stanza ove si vuole soccorrere: nel trasporto s' inviluppi il suo corpo con una coperta, oppure con fieno o paglia, lasciando il volto libero; i movimenti siano dolci.

2. Si spogli e si copra tutto il corpo con biancherie inzuppate nell' acqua fredda, che si renderà ove d' uopo più fredda immergendovi ghiaccio o neve. È preferibile, quando si può, far uso di un bagno di acqua fredda. Si avrà cura di togliere i ghiacci che potrebbero trovarsi sul corpo.

3. Quando il corpo principia a disgelare, che le membra avranno perduta la loro rigidezza e saranno alquanto mobili, si faranno esercitare alcuni movimenti al petto ed al ventre, come si disse per gli annegati, stabilendo in pari tempo frizioni sul corpo con neve, oppure con biancherie bagnate di acqua fredda.

4. Se la rigidezza cessa e che l'infermo sia in un bagno si accrescerà la temperatura da 3 a 4 gradi R. ogni 6 o 10 minuti, sino ai 28 R. od ai 34 centig.; se non è disponibile un bagno si sostituiranno lenzuoli, con cui si circonda il corpo, e coi quali si friziona il medesimo.

5. Cominciando il corpo a divenir caldo e manifestandosi segni di vita, si asciuga ben bene e si mette in letto senza riscaldarlo. Non conviene che vi sia fuoco nella camera sin tanto che abbia ricuperato la sua temperatura naturale.

6. Potendo inghiottire se gli darà una chicchera di the o d' infusione di camomilla con alcune goccie di acquavite, ma ciò appena tepido: senza questa cautela si corre rischio di produrre vesciche nella bocca.

7. Qualora l' infermo continui a propendere al letargo se gli farà bere un poco d' acqua con aceto, e se il sopore è profondo si useranno clisteri irritanti con acqua salata oppure con sapone.

Di tutti gli asfissiati, quelli caduti in tale stato per il freddo offrono secondo l' esperienza dei paesi settentrionali le maggiori eventualità di successo anche trascorse 10 o 12 ore di morte apparente.

Asfissiati collo strangolamento o colla sospensione.

1. La prima cosa da farsi si è di tagliare subito il nodo intorno al collo, e se vi è sospensione di sostenere il corpo, acciò questi non soffra scosse. Tutto ciò subito e senza aspettare l' arrivo dell' autorità. Si slaccieranno immantinenti la cravatta, gli abiti, il

giustacuore, la cintura della calze, in una parola si toglieranno tutti gli abiti capaci d' imbarazzare la circolazione.

2. Si collocherà il corpo, sempre senza occasionare scosse ed a tenore delle circostanze, sopra un materasso, sopra paglia, ecc., colla testa e col petto più elevati delle estremità.

3. La camera non sia nè troppo calda, nè troppo fredda, però ben ventilata.

È urgente il bisogno di chiedere un medico, perciocchè la questione di conoscere se convenga sì o no fare un salasso poggiando essa in gran parte sopra notizie anatomiche relative alla direzione del laccio o del capestro *, sarà egli solo in grado di bene apprezzarne la convenienza.

5. In ogni caso il salasso non si praticherà se il viso è pallido.

6. Quando dopo d' avere tolto il nodo, le vene del collo sono gonfie, la faccia rossa violacea, se l' impronta prodotta dal capestro è nerastra, e se il medico o chirurgo ritardano a giungere, si possono applicare dietro le orecchie od alle tempia sei od otto sanguisughe.

7. La dose del sangue da estrarsi si proporzionerà alla tumidezza del volto, all' età e costituzione dell' asfissiato. È raro che sia necessario di estrarne più di due libbre.

8. La sospensione o lo strangolamento avendo luogo da pochi istanti, basta non di rado per richiamare l' individuo alla vita di fargli aspersioni con acqua fredda sul viso, d' applicargli sulla fronte e sul capo pannolini bagnati nell' acqua fredda e fregare le estremità inferiori.

9. Bisogna però sempre in principio eseguire sul petto e sul ventre alcune compressioni intermittenti, come si disse all' articolo degli annegati, onde rieccitare la respirazione.

---

* Gli appesi o strangolati muoiono di apoplessia quando il laccio è collocato intorno al collo in modo a comprimere preferibilmente i grossi vasi del collo, ed impedire così il ritorno del sangue dalle parti situate al dissopra della costrizione. Altri all' opposto muoiono di soffocazione perchè il capestro posto tra la laringe e l' osso ioide chiude subito coll' abbassamento dell' epiglottide l' ingresso della laringe, e che d' altronde il nodo appoggiandosi sull' angolo della mascella, e sull' apofisi mastoidea, non comprime a sufficienza i vasi del collo per impedire il ritorno del sangue dal cervello. La specie di morte mista prodotta dall' apoplessia e dalla soffocazione occorre verisimilmente quando il laccio è collocato in guisa ad interrompere l' uscita e l' entrata dell' aria ed il ritorno del sangue dalla testa. Questo duplice effetto può prodursi dal nodo posto al dissotto della laringe in una direzione orizzontale intorno al collo. In tale caso la trachea-arteria ed i vasi del collo sono compressi in pari tempo.

10. Non si mancherà di fregare l'asfissiato con pannolana o colle spazzette, massime alla pianta dei piedi e nelle palme delle mani.

11. I clisteri non sono utili se non quando l'infermo comincia a dar segni non equivoci di vita.

12. Appena potrà esso inghiottire se gli porgeranno alcune cucchiaiate di the o di acqua tepida mischiata ad un poco d'aceto.

13. Se dopo essere ripristinato in vita egli soffre vertigini, stupore, convengono le applicazioni di acqua fredda sul capo.

14. In generale deve trattarsi dopo il ristabilimento colle medesime cautele prescritte agli altri asfissiati.

Asfissiati dal calore.

1. Se l'asfissia viene determinata dal soggiorno in un luogo troppo caldo, si porti l'infermo in sito più fresco, ma non freddo.

2. Si sbarazzi de' suoi abiti che gli disturbano la circolazione.

3. Sta solo al medico il decidere se convenga il salasso.

4. I bagni ai piedi mediocremente caldi a cui si uniscono ceneri o sale di cucina sono indicati.

5. Quando l'infermo può trangugiare se gli darà a piccole dosi un po' d'acqua fredda acidulata con aceto o col sugo di cedro e se gli somministreranno clisteri d'acqua più acetata di quello che si adopera in bevanda.

Le bibite riscaldanti sono nocive.

6. Persistendo la malattia, o se essa progredisce, senza aspettare la visita del medico, si possono applicare otto o dieci mignatte alle tempia o dietro le orecchie.

7. Se l'asfissia è prodotta da insolazione, come arriva di frequente ai mietitori ed ai militari, la cura è l'istessa, ma fa d'uopo quando l'infermo non suda più d'insistere sulle applicazioni fredde sul capo.

Catalogo degli oggetti contenuti nelle cassette di soccorso, secondo l'ordine che si adoprano ordinariamente.

1. Un paio di forbici di 16 centimetri di lunghezza, a punta ottusa.

2. Una mantellina in lana.

3. Un berretto di lana.

4. Una siringa o tromba ad aria con un tubo elastico e la sua cannula a narice.

5. Una piccola cassetta piena di un miscuglio d'adipe e di solfuro di piombo onde ingrassare la cannula ed il fodero della siringa ad aria.

6. Fasciatura a sei capi incrocicchiati per far eseguire al petto ed al ventre i movimenti che hanno luogo durante la respirazione.

7. Una leva in legno.

8. Una doppia leva in ferro a molla.

9. Due fregatoi in lana.

10. Due spazzette.

11. Due ferri da stirare colle loro pugnate.

12. Il corpo della macchina fumigatoria.

13. Il suo mantice.

14. Un tubo ed una cannula fumigatoria.

15. Una cassetta contenente un miscuglio di 4 oncie di specie aromatiche (fiori di lavanda, foglie di salvia 2 oncie caduna, polvere di resina, di benzoino una mezz' oncia).

16. Una siringa a clisteri con cannula.

17. Una spilla per pulire la cannula.

18. Penne per solleticare le fauci.

19. Un cucchiaio.

20. Un bicchiere di stagno.

21. Un bevitoio.

22. Una bottiglia d'acquavite canforata.

23. Un fiaschetto d'acqua di melissa spiritosa.

24. Una piccola cassetta con pacchetti d'emetico di 2 grani ciascuno.

25. Fasce per salassare, piumacciuoli e filaccia.

26. Un pezzo di zolfo e di canfora per la conservazione degli oggetti in lana.

27. Un termometro.

Farmacologia.

Sciroppo di tamarindi.

L'uso del sciroppo di tamarindi è ormai estesissimo; la virtù e prelibatezza di questo derivano non solo dalla bontà del frutto, ma ben anche dal modo di prepararlo.

Sopra parti 10 di tamarindi (i quali presentino quei caratteri che ogni farmacista sa competere a questo frutto non depauperato

di sua polpa, non misto ad altri frutti, nè alterato con acidi) si versano 40 parti d'acqua bollente in vase d'argento o di porcellana; con pestello di legno si procura la divisione del frutto, e dopo l'infusione per 24 ore si versa sopra imbuto munito di carta emporetica, si lascia sgocciolare e dopo qualche tempo si versano 20 parti d'acqua bollente, per spostarne quella che è trattenuta dalla polpa, ed allorchè si hanno cinquanta parti di liquido che si uniscono a 250 parti di zuccaro bianco pestato; appena che il misto entra in ebullizione si ritira dal fuoco, si lascia raffreddare, si schiuma e si chiude in bottiglie.

Gli utensili di terra ordinarii, quelli di ferro rendono al sciroppo un cattivo sapore, quelli poi di rame, anche stagnati, non convengono.

Questo sciroppo in inverno si riduce in gelatina, la quale però si scioglie facilmente a legger calore, e senza addizione di nuova acqua.

(*Gazz. Eclett.*)

BIBLIOGRAFIA

Codice Farmaceutico Militare — Torino 1838.

Le prescrizioni terapeutiche negli ospedali militari del Piemonte dovendosi scrivere in lingua italiana e non abbreviate risolsero il Consiglio superiore sanitario a compilare un nuovo codice farmaceutico che ora annunciamo.

Rinchiude esso le sostanze medicatrici più necessarie, fissando agli officiali di sanità una guida uniforme e costante nelle loro ricettazioni, per cui seguendo le regole di una ben intesa economia si trovano in grado di somministrare tutti quei soccorsi richiesti dalle infermità ricorrenti negli eserciti, senza gravare il R. Erario d'inutili spese. Ciò venne coordinato in guisa a non escludere una certa qual latitudine al medico nella scelta del rimedio, non lasciandolo smarrire nei tentativi e nelle esperienze di novelli agenti, la cui efficacia non fu peranco dal tempo {verificata. Quindi non possiamo a meno di approvare la prudente riserva posta in pratica

dal codice relativamente all'*acido idrocianico*, alla *strichnina*, alla *atropina*, ed a tanti altri simili venefici alcaloidi i quali non sono nel novero delle sostanze permesse. Del pari ne vediamo eziandio ommesse di quelle, che per la loro antichità ne era, come si dice, famigliarizzato l' uso presso tutti i popoli, p. e. la *teriaca*, il *diascordio*, il *mitridate*, l' *acqua teriacale*, di *ciliegie nere*, qualche *balsamo*, gli *elixir*, gli *elettuarii*, i *millepiedi*, ecc.; queste sostanze avrebbero secondo noi benissimo potuto figurare nel citato codice, senza che l' economia ne soffrisse; avremmo pure desiderato d' incontrarvi il *guaco*, mentre le minaccie del colera asiatico potrebbero presentare disgustose circostanze di prescriverlo; la *cassia fistula*, il *muschio*, il *castoreo*, il *kino*, la *smilax china*, ecc. sono farmaci di valore a cui di leggieri si sostituiscono equivalenti indigeni e perciò a buon titolo non s' introdussero nel detto codice il quale precisa la dose d' ogni sostanza, il modo di amministrarla ed i morbi contro cui s' adopra.

Laonde questa compilazione secondo noi è un lavoro degno del nome dei dotti uffiziali superiori di sanità che leggiamo in calce sottoscritti; per varii rapporti ci pare preferibile alla medesima Farmacopea Torinese, la quale sebbene si vanti frutto di venti anni di studii, offre nientemeno alcune mende che noi sollecitamente comunicammo ad un medico consesso Piemontese (V. Rep. M. C., novembre 1834), mende che non vediamo ancora scomparse.

De-Rolandis.

VARIETÀ

Dai fogli di Brusselles del 23 luglio p. p. ricaviamo quanto segue: « Un' operazione straordinaria venne praticata nel mese di luglio allo spedale di San Pietro di Brusselles. Il D. Scutin estrasse un polipo dalla matrice, il quale pesava onc. 48 1|2 (*peso medico*).

OSSERVAZIONI METEOROLOGICHE *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* **1838.**

LUGLIO	BAROMETRO			TERMOMETRO (AL NORD)			VENTO			STATO DELL' ATMOSFERA		
	Mattina	*Mezzodì*	*Sera*	*Matt.*	*Mezz.*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*
16	p. 27 5 0	p. 27 5 5	p. 27 5 1	+ 19 1	+ 26 2	+ 26 5	O.	N. O.	N. E.	sereno	ser. con vap.	ser. con vap.
17	27 5 2	27 6 0	27 6 0	+ 22 0	+ 23 4	+ 23 2	N.	N. E.	N. E.	nug. ondegg.	s. con vap. e v.	ser. con vap.
18	27 5 6	27 5 9	27 5 2	+ 18 9	+ 23 5	+ 25 3	N.	E.	N. E.	nug. squarc.	ser. con vap.	ser. con vap.
19	27 4 9	27 5 0	27 5 4	+ 20 0	+ 24 8	+ 24 4	N. E.	N. E.	E.	quasi sereno	ser. con vap.	ser. con vap.
20	27 5 1	27 5 0	27 3 8	+ 18 2	+ 23 6	+ 23 7	E.	N. E.	N. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
21	27 2 4	27 1 5	27 1 0	+ 18 6	+ 25 4	+ 21 1	S. O.	O.	O.	sereno	ser. con vap.	quasi s. e v.
22	27 3 2	27 3 2	27 3 0	+ 14 8	+ 19 5	+ 19 6	N. E.	E.	N. E.	sereno	ser. con vap.	ser. con vap.
23	27 4 0	27 4 4	27 4 1	+ 14 3	+ 19 1	+ 17 8	O.	S.	N. E.	quasi sereno	quasi sereno	ser. con vap.
24	27 3 5	27 3 6	27 1 0	+ 11 5	+ 18 0	+ 19 1	N. E.	E.	N. E.	quasi sereno	quasi sereno	ser. con vap.
25	27 2 2	27 2 3	27 2 1	+ 11 9	+ 17 8	+ 15 3	N. E.	N. E.	N. E.	sereno	nug. a gruppi	nug. a gruppi
26	27 2 5	27 3 2	27 3 4	+ 11 7	+ 17 6	+ 17 4	N. E.	S. E.	S. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. e vento
27	27 3 0	27 3 0	27 2 9	+ 13 0	+ 19 0	+ 18 3	E.	S. O.	S. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
28	27 2 8	27 3 2	27 2 8	+ 11 7	+ 20 3	+ 18 8	S. O.	N. O.	S.	ser. con vap.	nugoli sparsi	nug. squar.
29	27 2 0	27 2 4	27 2 0	+ 14 5	+ 20 2	+ 19 6	S. S. O.	N. O.	N. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	nug. oscuri
30	27 2 1	27 2 2	27 2 5	+ 15 2	+ 21 7	+ 21 0	S. O.	N. O.	N. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
31	27 3 2	27 3 5	27 3 4	+ 15 0	+ 19 0	+ 16 7	E.	N. E.	N. E.	coperto	quasi annuv.	quasi annuv.

ANNO XVII. 361 31 AGOSTO 1838.

N.o 40, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.o 232.

REPERTORIO

DELLE

SCIENZE FISICO-MEDICHE

DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

Chirurgia operativa.

Casi pratici raccolti dal D. Ghersi, *Prof. di clinica chirurgica nella R. Università di Cagliari.*

Pubblichiamo le tre seguenti osservazioni che il nostro collaboratore Prof. Ghersi ci ha testè gentilmente inviate, e con piacere le rendiamo di pubblico diritto, versando sopra casi rari.

(I Comp.)

Osserv. 1.ª

Erniotomia di ernia vaginale (congenita).

Michele Merlino da Sassari, fornaio, di anni trenta, di temperamento linfatico-sanguigno, di forte costituzione, nello spazio di un anno fu ricevuto nell'ospedale di Cagliari per ben quattro volte coi sintomi di strangolamento di un'ernia inguinale destra; la prima volta venne ridotta l'ernia dal mio collega Prof. Nonnis, allora Prof. di clinica; la seconda da me dopo due copiosi salassi ed un bagno; la terza dopo due salassi egualmente copiosi ed in seguito all'applicazione sul tumore dell'empiastro di atropa bella-

donna; finalmente la quarta volta impossibile fu la riduzione, sebbene siasi tentata la taxis più volte dopo due salassi, dopo il bagno, dopo l' empiastro di atropa belladonna ed un abbondante sanguisugio.

È d' uopo l' avvertire che prima dell' operazione i sintomi generali consistevano in una prostrazione estrema di forze con polsi piccoli, avviliti; in vomiti frequenti di materie fecali, ai quali si aggiungeva una gastro-enterite caratterizzata da dolori a tutto l'addomine teso e dolente al tatto, specialmente in vicinanza dell'ernia, dallo stato della lingua intensamente rossa sui bordi, secca e rugosa, nel centro coperta da patina verdastra, da aridità delle fauci, e da sete inestinguibile. Il tumore ernioso teso, duro e dolente era del volume di due pugni, e tutto il tratto del canale inguinale era pure teso duro e dolente, ed il tumore sembrava diviso in due in corrispondenza dell' anello inguinale esterno: questo apparato di sintomi ci presentava il nostro infermo nel secondo giorno delle feste di Pasqua, le quali aveva passate più che carnevalescamente in mezzo ai cibi riscaldanti ed al generoso vino della Sardegna e molti liquori ardenti. Erano circa le cinque del mattino quando in mezzo alla fatica del suo mestiere escì fuori l' ernia che conteneva con cinto e si strangolò.

Nel momento che con certa forza tentava la taxis verso le undici mattutine, alquanto s'innalzò il tumore verso l'addome; però la sensazione che mi diede il tatto essendo diversa da quella che aveva provato altre volte nella riduzione delle ernie, quando veramente i visceri superano lo strangolamento, ma sembrandomi di preferenza un rialzamento del tumore in massa, sospettai che lo strangolamento fosse fatto dal sacco alquanto mobile, e che questo coi visceri penetrasse nell' addome, perciò mi astenni sul momento da ulteriore tentativo che invano ritentai più tardi; alle sette di sera osservando che tanto i sintomi generali che locali incalzavano, e che se vi era qualche speranza di salvezza stava nell' operazione, mi vi accingeva in presenza di molti allievi e di varii chirurghi. Fatta pertanto una piega alla cute trasversale alla direzione del tumore, la tagliai secondo la lunghezza del medesimo: una piccola arteriuzza cutanea in vicinanza dell' arco crurale subito spruzzò un po' di sangue, ma presto cessò il sangue e scomparve l' arteriuzza senza poterla legare: in seguito tagliati i varii strati sottocutanei e divise le fibre del cremastere tosto comparve il sacco molto teso, il quale pigiato leggermente in basso colle pinzette venne aperto col bistourì tenuto quasi orizzontale al medesimo; nella fatta piccola apertura subito s' intromise una porzioncella di

omento, la quale abbassata colla sonda cannellata introdotta tra essa ed il sacco si spaccò ampiamente col bistourì condotto sulla stessa sonda; sgorgarono in sull' istante circa due oncie di limpido siero, e presentossi un' ansa d' intestino tenue nerastra, come coriacea per la durezza che presentava, o meglio, epatizzata, come dice Scarpa, lunga circa un palmo, la quale soprastava ad una grossa porzione di omento egualmente nerastro, ed al testicolo, quali parti erano tutte contenute nel medesimo sacco, vale a dire nella vaginale che trovavasi in istato affatto naturale. Cercando d'introdurre l'indice tra i visceri ed il sacco verso il canale inguinale s' incontrò lo strangolamento in corrispondenza dell' anello esterno fatto dalla vaginale stessa, che aveva la forma di un cercine rilevato; non fu difficile fare alcuni tagli su questo cercine e liberarne i visceri; cercando allora di tirar fuori dall' addome una porzione maggiore d' intestino e di omento per osservarne lo stato nel sito dello strangolamento, sentii che questi stavano immobili, nè era possibile tirarli fuori, nè introdurli dentro: ammettere delle aderenze tra i visceri ed il sacco non era probabile per il breve tempo dello strangolamento, perciò dovetti supporre un altro strangolamento; diffatti spinto il dito nel canale inguinale, appena arrivato all' anello interno si sentì uno stringimento molto più forte del primo fatto pure, come credo, dallo stesso sacco, perchè si presentava a guisa di un cercine rilevatissimo: il canale inguinale teneva la sua direzione obliqua dalla spina iliaca superiore anteriore al pube, perciò ci voleva tutta la lunghezza dell' indice per arrivare allo strangolamento interno, il quale per la tanta sua strettezza non mi permetteva di passare l'apice dell'indice tra esso ed i visceri: la sonda scanalata sarebbe stata utile per condurre il bistouri bottonato, ma ho anteposto il dito per conduttore per la maggiore sicurezza che mi dava il tatto onde evitare la facile lesione dei visceri che si dovevano liberare in tanta profondità. Fatta adunque un' incisione sul cercine suddetto penetrò alquanto l' apice del dito, e più chiaramente sentii allora dalla parte posteriore il rilievo a guisa di anello fatto dal sacco, così che non dubitai punto essere prodotto lo strangolamento dal sacco e non dalle fibre aponeurotiche dell' anello interno: in seguito praticai altre due incisioni sullo stesso cercine che era duro e resistente, e così si trovarono liberi i visceri.

Dissi sopra che l' intestino e l' omento eran nerastri: si mosse la questione sul pericolo della gangrena dei detti visceri e sulla convenienza d' introdurli o no nell' addome: feci osservare che essi non essendo nè flaccidi nè freddi si dovevano introdurre,

essendo questo il miglior mezzo di prevenire la gangrena ed un esito infelice, nè mi trattenne la durezza dell'intestino, perchè sperava che più facilmente dovesse ritornare allo stato naturale trovandosi nell' addome, che lasciato al difuori: dopo l' intestino s' introdusse l' omento: però siccome in questo vi era una porzione più alterata del rimanente, in cui trovavasi un coagulo di sangue grosso quanto un fagiolo, presi il partito di tener fuori questa porzioncella mediante un filo, col doppio scopo, che si separasse cioè questa porzione fuori dell' addome, e che per le aderenze che doveva contrarre nel sito degli strangolamenti servisse di turacciolo ed impedisse in avvenire la ricaduta; diffatti la porzione d' omento rimasta fuori dell'addome si distaccò gangrenata nello spazio di ventiquattro ore e vi rimase lunghesso il canale inguinale un indurimento che sembrami appunto far le veci del turacciolo come sperava; il testicolo in vece di trovarsi in fondo dello scroto rimase sul davanti dell' osso pubis destro, nè potei ricoprirlo coi lembi della ferita, anzi in progresso di cura s' innalzò maggiormente verso il canale inguinale, perchè la stessa vaginale andava avanzandosi entro l' addome.

Medicazione: si coprì il testicolo ed il sacco con un pannolino finestrato intinto nell' olio, cui si soprapposero varie faldelle contenute con un bendaggio a T, quale medicazione si continuò sino a perfetta cicatrice come dirò più sotto: dopo l' operazione cessò la nausea ed il vomito: un' emulsione di semi freddi e clisteri emollienti si amministrarono lungo la notte; nel mattino seguente niuna evacuazione; neppure si erano restituiti i clisteri; tutti i sintomi persistevano con egual intensità, salvo quelli di strangolamento. L' apparecchio era tinto di sangue, quale si valutò a dieci oncie circa, probabilmente venuto da quell' arteriuzza cutanea, l' unica che siasi osservata dar sangue nel momento dell' operazione; il sangue però era coagulato: l' emorragia cessata, somma essendo la prostrazione di forze, si prescrisse soltanto un linctus coll' olio di mandorle dolci e varii clisteri lungo la giornata con fomentazioni emollienti sull' addome: alla sera i polsi erano piccoli, ristretti, tesi; l' addome molto più dolente, specialmente nella fossa iliaca destra, ove dovevano trovarsi i visceri riposti, che a guisa di tumore duro e circoscritto si distinguevano al tatto: niuna evacuazione alvina; dopo l'operazione perfetta iscuria, la vescica piena tesa dolente; questa si vuotò col catetere: erano le otto di sera, si prescrisse un clistere con olio e sale, ed un'applicazione di cinquanta mignatte sopra il detto tumore: poco dopo ebbesi un' abbondante evacuazione; infruttuosissima fu l' applicazione delle

mignatte, perchè neppure due oncie di sangue avevano succhiato; dovetti perciò passare ad un salasso al quale però non era inclinato per la costituzione linfatica dell'ammalato, e più di tutto per la tendenza alla febbre adinamica che sembravami di vedere: nulla meno lo stato imponente dei sintomi non ammetteva dilazione, nè io poteva fidarmi di altra applicazione di mignatte che già per altre prove conosceva pessima: erano le undici di notte quando si fece il salasso, ed avvertiva gli allievi di ripeterlo sul far del giorno se non vi era miglioramento; diffatti alle quattro del mattino si ripetè il salasso; alle sette consecutive, secondo giorno dell' operazione, niuna diminuzione di sintomi, anzi stava impegnandosi il cervello: la circolazione al capo era stentata, le giugulari battevano: il sangue estratto non cotennoso mostrava poco crassamento che si scioglieva con somma facilità: fatta allora diligente scelta di altre cinquanta mignatte si applicarono di nuovo sull' addome nel sito più dolente e duro, cioè alla fossa iliaca destra; da queste si ottenne ottimo effetto: tutti i sintomi diminuirono d' intensità, si ebbe un'abbondante evacuazione involontaria dall' alvo; battevano però ancora le giugulari; si continuò nell'emulsione di semi freddi, nei clisteri, nelle fomentazioni emollienti: passò notte tranquilla: il terzo giorno lingua meno arida, e men rossa ai bordi, i polsi piccoli ma cedevoli; si manteneva quella diminuzione dei sintomi; nulla meno si ritornò all' applicazione di mignatte al numero di cinquanta sulla fossa iliaca destra per il dolore che quivi provava l' infermo più che altrove, e per la gran durezza che presentava il tumore; si ripetè il linctus: nella giornata ebbe due copiose evacuazioni involontarie; l'orina aveva fin dal secondo giorno ripreso il suo libero corso: alla sera i polsi erano più cedevoli e dilatati, il ventre si fece più tumido e timpanico, senza però essere maggiormente dolente: la notte fu tranquilla: nel quarto giorno i sintomi erano gli stessi della sera antecedente, la sete al solito inestinguibile, la lingua però men rossa ai bordi e meno rugosa e secca nel centro, solita pulsazione alle giugulari. Richiesto il R.mo mio collega Dott. Zucca Prof. di clinica medica approvò la mia ripugnanza ai salassi per la costituzione dell'ammalato e per la forma della malattia e convenne di di un'altra applicazione di mignatte all'addome, e di ritornare all' emulsione di semi freddi. Nella giornata si ebbero varie evacuazioni liquide ed involontarie, le quali per cinque giorni continuarono al numero di cinque o sei, con somma diminuzione di tutti i sintomi; cessava il meteorismo ed il dolore all'addome; cessava il battito delle giugulari; la lingua ritornava allo stato naturale

spezzandosi la patina che la ricopriva nel centro; continuava però la gran sete. Nel decimo giorno senza causa ben nota l'ammalato accusa dolori in tutte le articolazioni con senso di stanchezza e mal essere generale; battono di nuovo le giugulari, i polsi sono frequenti, piuttosto pieni e duri; niun cangiamento nell'addomine; essendo in aumento questi sintomi, verso sera si pratica un salasso di otto oncie; il sangue è cotennoso con molto siero. L'undecimo giorno l'infermo prende deciso miglioramento che progredisce sino a perfetta guarigione: però le involontarie evacuazioni quotidiane continuavano ancora al numero di due a tre: si passò al decotto di tamarindo per alcuni giorni senza nissun frutto: si ritornò all' emulsione dei semi freddi, come quella che appetiva di più l' ammalato; si prescrisse qualche tavoletta d' ipecacuana, sotto il cui uso in pochi giorni si riordinarono pur anco le funzioni del tubo gastro-enterico: sino al decimo giorno l' ammalato non mostrò desiderio d' alcun cibo; al duodecimo soltanto gli si permise due tazze di pan trito, nei giorni susseguenti si andò gradatamente aumentando.

Dissi sopra che non si è mai variata la medicazione della ferita, la quale aveva tutta la tendenza ad unirsi per prima intenzione, se il testicolo che stava davanti l'osso pubis sporgente in mezzo alla ferita non avesse impedito di portare a mutuo contatto le labbra della medesima. Non ostante che i sintomi della gastro-enterite fossero gravissimi ed imponenti, nulla meno mai mi mancò la speranza della salvezza dell' ammalato, appunto per il buonissimo aspetto che sempre presentava la ferita: nei primi giorni una semplice linfa plastica la copriva; in seguito spuntarono i bottoncini carnei, però tardarono alcuni giorni a manifestarsi sul testicolo: era necessario che quelli che sorgevano dalla ferita s'innalzassero molto per formare una cicatrice piana con quelli del testicolo: la cosa succedeva appunto in questo senso; però in fine essendo in qualche punto più rigogliosi, con tutta la facilità, mediante qualche filaccica asciutta e qualche toccata del nitrato di argento, si ottenne una cicatrice piana e soda.

Resta a sapersi in qual tempo sia comparsa quest' ernia; per quante interrogazioni siansi fatte all'ammalato costantemente rispose di non essersi mai accorto di portare alcun tumore all' inguine destro, di non aver mai sostenuto incomodo di sorta avanti dell' anno scorso, prima volta che si portò [all' ospedale, che fu nel mese di giugno: costantemente sempre osservò fin dalla più tenera età tutti due i testicoli nello scroto; in una parola le replicate asserzioni dell'ammalato ci convinsero che l'ernia si era

soltanto mostrata un anno prima, cioè il ventesimo nono di sua età, e siccome non si poteva mover alcun dubbio sull' unità del sacco fatto dalla vaginale in cui stava rinchiuso l' intestino l' omento ed il testicolo, si può conchiudere essere questa un' ernia vaginale: bisogna adunque che nella vaginale del testicolo in corrispondenza dell' anello inguinale interno sia restata l' apertura di comunicazione tra la vaginale ed il peritoneo, per cui poscia trovarono libera la via l' omento e l' intestino: ecco pertanto un nuovo caso che sempre più conferma la possibilità dell' ernia vaginale in qualunque età.

Dissi che per ben quattro volte fu trasportato l' infermo all' ospedale coi sintomi di strangolamento, che per tre volte si riuscì nella riduzione: devesi però notare che facile fu la riduzione la prima volta eseguita da uno studente sotto la direzione del Prof. Nonnis, men facile la seconda, molto più difficile la terza, impossibile la quarta, ed eccone la spiegazione: la prima volta il canale inguinale non era ancora stato compresso nè dai visceri, nè dal cinto; in seguito sino alla seconda comparsa del tumore aveva fatto uso di un cinto male adattato; poscia per lo spazio di sei mesi circa aveva portato un cinto bene adattato e fortemente stretto, il quale deve aver indotto uno stringimento nel collo del sacco, per cui molto più difficile fu la riduzione alla terza comparsa del tumore, impossibile alla quarta, che ebbe luogo circa tre mesi dopo la terza, questa credo, senza però escludere l' influenza della gastro-enterite, deve essere la causa dei suddetti fenomeni.

Mi sovviene di aver detto che l' intestino era epatizzato, vale a dire che le sue pareti presentavano una specie d' ingrossamento e di durezza quasi coriacea: io non saprei trovare la cagione di questo, se non che ammettendo che fu sempre la stessa porzione d' intestino che per le quattro volte venne a strangolarsi, quali successivi strangolamenti avendo indotto una cronica flogosi nel medesimo si ebbe per risultato l' indurimento e l' inspessimento.

Inoltre ho pur detto che, tentando la taxis, una volta il tumore alquanto s' innalzò in massa entro l' addome, per cui sospesi i tentativi: questo innalzamento sembra comprovare, che veramente gli strangolamenti non erano fatti dal canale inguinale, ma bensì dalle pareti del sacco. Questo caso in cui il doppio strangolamento era fatto dal sacco comprova pure l' osservazione di Dupuytren, il quale asserisce che generalmente lo strangolamento nelle ernie è fatto dalle pareti del sacco, e non già dalle fibre aponeurotiche del canale inguinale.

Osserv. 2.ª

Storia di un tumore erettile.

Angelo Saba Pera di Sinai, contadino, di anni 30, di temperamento sanguigno, di buona costituzione si presentò nel mese di gennaio per essere curato di un tumore subrotondo, pastoso, con senso di oscura fluttuazione e di oscura pulsazione, situato nella regione sopraclavicolare sinistra, grosso poco meno della testa di un neonato. Esso si estendeva con larga base, in basso sotto la clavicola, in dietro sotto il muscolo trapezio, in avanti sotto il muscolo sterno-cleido-mastoideo, quali muscoli si osservavano manifestamente rialzati dal medesimo; la pelle molto tesa presentava per tutto il colore naturale, salvo nella parte sua più elevata, ove più assottigliata e lucente si osservava.

Il detto Pera aveva già consultato varii maestri dell'arte, alcuno dei quali gli aveva proposto la puntura, altri l'applicazione del caustico, credendolo un ascesso linfatico; dal loro parere io mi discostai non poco, sia riguardo alla natura del tumore, che al metodo di cura per le ragioni che sto per dire.

Sei anni addietro nel mese di agosto, senza causa ben manifesta, un mattino si trovò l'infermo carico di un esantema che grandemente il molestava per il grande prurito, specialmente nelle estremità superiori ed al collo; quest'esantema (forse era l'urticaria) scomparve sotto l'uso di un salasso praticato nel giorno stesso; nel seguente giorno, sentendo un molesto senso di tensione alla suddetta regione sinistra del collo, esplorandosi si accorse della comparsa di un tumoretto, quale andò lentamente crescendo sino alla grossezza di una mela, senza che il Saba cercasse porgli rimedio. Nell'anno scorso poi dal principio di giugno sino al mese di novembre, essendo stato affetto dalle febbri intermittenti d'indole infiammatoria, per cui fu salassato varie volte e gli furono praticate eziandio alcune applicazioni di mignatte tanto alla regione epigastrica che ai vasi emorroidali, osservò che prima del metodo antiflogistico adoprato in tale circostanza il tumore erasi grandemente accresciuto, che nel tempo dello stesso metodo era ritornato a ben piccolo volume: scorsi poscia alcuni giorni dal trattamento antiflogistico, e specialmente dopo cessate le febbri il tumore incominciò di nuovo a svilupparsi e crescere, sino ad eguagliare, come dissi sopra, nel mese di gennaio il volume della testa di un neonato; la buona costituzione dell'individuo, il suo temperamento sanguigno, il modo

della comparsa del tumore, non che i fenomeni presentati nel corso del suo sviluppo non mi lasciavano dubitare dover essere un tumore sanguigno, anzi un vero tumore erettile.

Pensando al modo di soccorrere l'infelice Pera e vedendo che nè l' estirpazione, nè la cauterizzazione, nè la compressione potevano in alcun modo essere convenienti in questo caso, sia per il luogo che occupava, che per le vaste e profonde radici che teneva, non che per la vicinanza dei molti vasi sui quali soprastava, gli proposi il metodo di Valsalva, coll' idea di diminuirne il volume in gran parte, e di passare poscia a qualche altro mezzo secondo le circostanze: intanto lo pregai di portarsi all' ospedale nell'ora della clinica, ove in presenza degli allievi, i quali avvertiva della difficoltà della diagnosi di simili tumori e loro dava nel tempo stesso le ragioni per cui si dovesse credere un tumore erettile, venne pure esaminato dal preg.^{mo} mio amico Dott. Cannas, il quale convenne meco, sia riguardo all'indole del tumore, che al metodo di cura; però l' ammalato, cui si faceva nota l' incertezza somma dell' esito, non seppe risolversi al propostogli trattamento, e fu ben fortunato lasciando operare la natura. Intanto gli dissi di coprire il tumore con foglie di lattuca, e gli consigliai la sobrietà, il che osservando esattamente non tralasciava di portarsi a Cagliari due o tre volte la settimana per cercare altro rimedio al suo male che sempre andava crescendo: scorse così un mese ed in questo tempo la pelle si rendeva ognor più sottile, più lucente e si copriva di un colore bleu nella parte sua più elevata, in cui visibilissima si mostrava una rete vascolare venosa: la pelle era vicina a screpolarsi, perciò io temeva che ripetute emorragie portassero un esito infelicissimo all' ammalato, tanto più che egli voleva partirsene per il suo villaggio: diffatti sen partì, reso conscio del pericolo che gli soprastava e consigliato di fare dei bagni freddi ed una compressione nel caso che accadesse la temuta emorragia: dopo la sua partenza io stetti venti giorni nel forte timore di non più rivederlo, senza sapere quale ne fosse stato l' esito: ma ritornò l' ammalato e mi narrò che nel giorno seguente alla sua partenza si era screpolato il tumore che gocciolò poche oncie di sangue, il quale era cessato da se, e che aveva sempre continuato nella solita applicazione della lattuca: esaminando allora il tumore lo trovai ridotto alla metà del suo primitivo volume, con un' ulcera lunga circa due pollici e larga due dita traverse, a bordi sottili, ineguali e lucenti; la stessa era coperta da poca marcia inodora, tenue, rossastra, di buona indole, forse dirò meglio da tenue linfa, quale asciugata con pannolino lasciava vedere una superficie eguale,

spongiosa e rossastra, che facilmente generava ovunque minutissime goccie di sangue, sia lasciata allo scoperto, che toccata con pannolino: tal fenomeno mi rendeva sicuro della fatta diagnosi, ma cominciava a farmi grandemente dubitare della sentenza di Dupuytren, il quale nelle sue *leçons orales* asserisce non darsi una guarigione spontanea dei tumori erettili. L' ammalato per compiacermi passava più volte all' ospedale nell' ora della clinica e più volte ebbi ad osservare il suddetto fenomeno: nel tempo stesso andava in me crescendo la speranza della guarigione dell' ammalato per la sensibile diminuzione che offriva di giorno in giorno il tumore. Nello spazio circa di un mese trovavasi questo quasi scomparso, però toccavansi ancora le sue radici sotto i muscoli trapezio, sterno-cleido-mastoideo, e sotto la clavicola: i bordi della pelle cominciavano a cicatrizzarsi, allora toccai col nitrato d' argento quel manifesto tessuto vascolare, lo toccai pure quattro giorni dopo, in seguito scorsero quindici giorni senza presentarsi l' ammalato, quando con sommo stupore vidi coperta di cicatrice tutta l'ulcera, non restandovi di quel tumore che un nucleo grosso quanto un mezzo uovo nella parte interna del collo, cioè nella fossa sopra-clavicolare: la sottile e rossa pellicella che formava la cicatrice, non che la speranza che anche il nucleo finisse per scomparire mi astennero dal proporgli qualunque rimedio, però dopo dieci giorni circa vedendo più forte la cicatrice ed osservando che il nucleo non svaniva colla stessa prontezza che era scomparsa la maggior parte del tumore gli prescrissi la pomata d'idriodato di potassa iodurata, quale adoprata a piccola dose per circa un mese portò la risoluzione del nucleo a segno che non vi ha più vestigia del passato tumore, se non vogliasi argomentare dalla cicatrice che tiene circa un pollice e mezzo di estensione, secondo la direzione della clavicola.

La spontanea guarigione di questo tumore devesi ella all' esulcerazione accaduta per la grande distensione alla pelle, oppure in gran parte all' assorbimento destato dalla natura? Che vi abbia contribuito l'esulcerazione non sono per negarlo, ma non mi sembra che sia stato tutto opera della medesima, perchè l' esulcerazione non si è avanzata mai a tutta la superficie del tumore, che anzi essa si è limitata al centro del medesimo: e di mano in mano che diminuiva il volume si osservava che i bordi dell'ulcera progredivano a cicatrice, abbenchè alla ciconferenza il tumore fosse ancora molto elevato; di più la cicatrice era già fatta, nulla meno vi rimaneva ancora tutta la base del tumore, ed il nucleo che corrispondeva appunto al centro fu lungo tempo superstite alla

cicatrice, dunque più che l' esulcerazione valse l' assorbimento a distrurre sì gran mole.

Siccome i tumori erettili spesse volte non sono che lo sviluppo maggiore de' nei materni, nella cura dei quali, tanto in Italia che in Francia, dai migliori pratici tra i varii altri mezzi è pur annoverata l'applicazione dei caustici, siami lecito di osservare che il sig. Championnière nel riferire le osservazioni del D. Wardrop sopra il trattamento de' nei materni, mediante l' esulcerazione prodotta dall' applicazione dei caustici, art. 1662, fasc. 6 di giugno del suo Journal de médecine et de chirurgie pratiques non doveva ripetere l' errore del Dott. Wardrop col dire: « le docteur » Wardrop a publié dans un journal anglais un nouveau mode de » traitement qu'il propose pour les *naevi materni* ».

Oss. 3.ª

Idroftalmia posteriore.

Giuseppe Pisu, contadino, d' anni trentacinque, di temperamento sanguigno-bilioso fu ricevuto sul finire del mese di novembre nella clinica medica per esssere trattato di una risipola che occupava la parte destra della faccia; sotto il trattamento antiflogistico scomparve bel bello la risipola e mentre gemeva ancora un po' di siero da alcune vescichette sopravvenne un' ulcera alla parte esterna della cornea lucida dell' occhio destro accompagnata da iniezione alla sclerotica, da ingrossamento ed indurimento del globo, da miosi, da leggiera fotofobia, da dolore tensivo: i polsi erano piuttosto regolari, ordinate tutte le funzioni.

I repentini cangiamenti dell' atmosfera, per cui a caldissimi giorni succedevano dirotte pioggie, i venti gagliardi e freddi, non che l' umida e mal concia abitazione dell' ammalato si erano riconosciute per causa della risipola, la quale erasi diffusa all' occhio a tanto malore già predisposto da oftalmia altre volte sofferta.

Alla comparsa dell' oftalmia invitato a visitare l' ammalato, e trovatolo nello stato suddescritto gli proposi un salasso; nel giorno seguente trovandosi più aggravato l' infermo, nè essendo del tutto approvato dal Prof. Zucca il metodo che io aveva in mente d'adoprare, passarono altri due giorni senza che io il visitassi: poscia richiamato di nuovo a vedere l'infermo osservai che l' ulcera si era di molto avanzata in estensione e profondità, che più ingrossato il bulbo dell' occhio nella sua parte posteriore si trovava

così prominente in avanti, che le palpebre non bastavano a coprirlo; maggiore era la durezza dell' occhio ed il dolore tensivo, maggiore la miosi e la fotofobia, maggiore l' iniezione della sclerotica, l'iride si presentava convessa, continua era la lacrimazione, non senza dolore alla parte destra del capo cui si aggiungeva pure la veglia.

Io era più che persuaso che il mezzo di por freno all' idroftalmia del vitreo e di limitare i progressi dell' ulcera consisteva nel metodo antiflogistico energico: nulla meno credetti opportuno sospenderlo ancora un momento e provare un leggerissimo collirio astringente, composto d' acqua di piantagine e di rose con due grani di solfato di zinco, sia perchè il risp.^{mo} mio collega e profondo clinico Prof. Zucca, il cui parere mi fu più d' una volta guida sicura in casi intricati si era mostrato propenso a credere potersi ottenere la risoluzione coi blandi eccoprottici e diluenti, sia perchè l' ammalato gravemente ci incolpava di aver contribuito al suo peggioramento con quel salasso, sia ancora per convincere la scolaresca, la quale proponeva il nitrato d' argento e potenti colliri astringenti per frenare l' ulcera: pertanto essendosi trasportato l' infermo nella clinica chirurgica si prescrisse il suddetto collirio coll' intenzione di riconoscere maggiormente *ab iuvantibus et laedentibus* qual fosse il vero metodo su cui si doveva insistere per vincere un male che da tutti i migliori pratici si riconosce di difficilissima guarigione: però nel tempo stesso che si prescriveva il collirio avvertiva gli allievi, che esso sebbene leggerissimo non sarebbe tollerato, nè tralasciava sempre memorare dei precetti de' miei sommi maestri, di avvertire cioè che tutta volta che un male va congiunto ad un qualche principio di flogosi deve essere combattuto con metodo energico prima di passare a qualunque altro mezzo ed in quanto all' idroftalmia ricordava i savii precetti del mio maestro il Cav. Riberi esposti nella sua bell' opera Blefaro-ottalmo-terapia-operativa, nella quale ci manifesta i felici risultati per lui ottenuti dal metodo antiflogistico in simili congiunture.

Sotto l'uso adunque del suddetto collirio, due volte soltanto adoprato nella giornata, tanto si esacerbò l' affezione dell' occhio, che l' ammalato fu il primo a rifiutarlo e sottomettersi al metodo già prima proposto, perciò nel secondo giorno si fecero due salassi, si prescrisse la decozione di tamarindo colla cassia, che aveva già preso nei giorni antecedenti: il sangue si mostrò cotennoso con egual proporzione di siero e crassamento, la notte fu inquietissima: nel terzo giorno niuna diminuzione dei sintomi: solito decotto, altri due salassi; solita cotenna, continua veglia giorno e notte:

al quarto giorno era aumentata la miosi la convessità dell' iride non che la fotofobia, ed il volume dell' occhio si trovava la metà più grosso del sano, tutto a spese della distensione della sclerotica con dolori distensivi atroci; l' ulcera avanzata in estensione e profondità occupava non meno della metà esterna della cornea ed in profondità tutte le lamine della medesima, talmente che sembrava vicina la rottura dell' ultima lamina, seppure già rotta non era, e se quell' ernia biancastra che si osservava in mezzo dell'ulcera non era fatta più dalla membranella dell' acqueo, che dalla assottigliata e sporgente ultima lamina della stessa cornea: a questi sintomi si associava un' ostinata stitichezza accompagnata da senso di fresco, di corrugamento e di siccità alla pelle, che aveva resistito nei quattro trascorsi giorni alla decozione di tamarindo con due oncie di cassia, ed a variati clisteri, perciò si prescrisse un' acqua imperiale con un' oncia di solfato di magnesia, che procurò due o tre evacuazioni, due altri salassi che presentarono il sangue cotennoso con predominio di siero: nel quinto giorno si trovò alquanto alleggerito, però i polsi persistevano piccoli, ristretti, e tesi, si ritornò al decotto di tamarindo colla cassia, ad un salasso dal piede, ad un'applicazione di mignatte alla tempia destra: nel sesto giorno continuava il quasi insensibile sollievo, però accusava un grande senso di freddo a tutto il capo ed in ispecie alla parte destra corrispondente all' occhio affetto, cui poteva contribuire la situazione del letto collocato in mezzo a due porte che soffiavano con gran impeto: si pose un riparo al letto. L' ammalato rifiutandosi formalmente alle sottrazioni sanguigne, avuto riguardo alla causa reumatica, si prescrisse un decotto di fiori di sambuco, un pediluvio reso irritante colla senapa, s' involse il capo con berretta profumata di camomilla: nel settimo giorno trovandosi in aumento i sintomi con maggior dolore e distensione del bulbo dell' occhio si venne ad altri due salassi, uno al braccio, l' altro al piede, la solita stitichezza ci fece prescrivere infruttuosamente un linctus coll' olio di ricino che si ripetè nell' ottavo giorno con altro salasso al piede; il salasso unitamente alle tre abbondanti evacuazioni recarono gran sollievo: diminuita la veglia, diminuito il dolore tensivo all'occhio ed il senso di freddo non che gli altri sintomi, e trovando nel giorno nono i polsi più cedevoli, si passò ad altra applicazione di mignatte alle tempia, ad un vescicante al braccio, al decotto di tamarindo colla cassia, ai pediluvi irritanti, i quali si continuarono sino a tutto il giorno undecimo, in cui osservando stazionarii tutti i sintomi, messa in non cale l' irritazione enterica che si doveva supporre dalla tuttora vigente stitichezza, dal senso di fresco, di siccità

e di corrugamento alla pelle, si passò all' infusione della digitale alla dose di uno scrupolo in otto oncie d' acqua con due dramme d' acetato di potassa, la quale non si credeva più controindicata, perchè la lingua era umida e bella: nel giorno seguente si portò la digitale alla dose di una dramma e continuossi in quest' infusione sino al giorno decimo ottavo, in cui l' ammalato si rifiutò di prenderla per i continui vomiti che soffriva già da due giorni. In questo frattempo ebbe pure un altro vescicante alla nuca; in seguito alla digitale avevamo osservato un sollievo grandissimo di tutti i sintomi, diffatti una blanda traspirazione con abbondante secrezione d' orina avevano potentemente contribuito alla diminuzione dell' iniezione della sclerotica e dell' idrottalmia, non che del dolore tensivo, minore era la convessità dell' iride e la miosi, l' ulcera vegetava bottoncini da tutte le parti, meno nel centro, ove continuava a mostrarsi l' ernia biancastra, il senso di freddo al capo quasi scomparso, i polsi cedevoli, alquanto tardi, quasi regolari, il vomito cessato in un giorno di riposo coll' uso della limonea vegetale; perciò nel giorno ventesimo si ritornò all' uso della digitale in polvere alla dose di venti grani con uno scrupolo di nitro e due dramme di gomma arabica, diviso il tutto in dieci parti: nei primi due giorni ritornò la nausea, qualche tendenza al vomito, ma il progressivo, deciso, sensibilissimo miglioramento che si otteneva di giorno in giorno ci rese costanti nell' amministrazione della digitale sino al giorno ventesimo ottavo, in cui per mancanza di evacuazioni alvine da tre giorni si prescrisse di nuovo un linctus coll' olio di ricino che si ripetè nel giorno seguente per supplire all' infruttuosità del primo: osservando poscia stabile il miglioramento, costante la rarità delle pulsazioni, dilatata, cedevole l' arteria, grandissima la diminuzione del volume dell' occhio, quasi vicina la cicatrice dell' ulcera si ritornò alla decozione di tamarindo colla cassia, si riapplicò altro vescicante al braccio, in breve riordinatesi pure le funzioni gastro-enteriche, ebbimo la consolazione di vederlo perfettamente guarito dopo alcuni giorni, e sen partiva in seguito a lunga convalescenza il giorno quarantesimo quinto senza alcuna ombra di passata idroftalmia, non restandovi che una cicatrice larga sì, ma sottilissima e quasi insensibile al lato esterno della cornea lucida, senza diminuzione della vista.

Continuazione del Sunto del Manuale di medicina pratica di Hufeland.

(V. fasc. 31 luglio.)

TERAPEUTICA.

Ecco gli aforismi che dà Hufeland su questo proposito:

La malattia è la deviazione della vita dallo stato normale; la guarigione è il ritorno di essa allo stato di prima.

Tanto la malattia come la guarigione sono due processi vitali i quali per essere bene apprezzati richiedono un'adequata idea della vita e dell' origine della malattia.

Ogni apparenza di vita anche innormale è l' espressione di una forza interna inapprezzabile ai sensi detta forza vitale.

Questa espressione si appalesa in tre modi: 1.° coll' acquistare un corpo vivo particolari rapporti colle cose esterne; essendo capace di percepire e di reagire alle influenze esterne in tutt' altra maniera che un corpo morto. Questa proprietà veste due forme principali, la contrazione ed oscillazione della fibra (irritabilità, contrattilità), e la percezione e diffusione degli stimoli senza soffrire essa nessun cambiamento (sensibilità): 2.° colla cessazione o modificazione delle leggi chimiche in generale: 3.° col concorrere tutti gli elementi, tutte le forze e tutte le funzioni del corpo ad uno scopo unico, quale è quello della formazione e del mantenimento del medesimo.

Ogni azione che succeda in un corpo vivo è un' azione vitale.

Ogni potenza morbosa perciò opera come potenza viva e può solo in questo modo generar la malattia.

Nell' istessa maniera debbesi considerare come vitale l' azione dei rimedii, non potendo essi appalesare in altro modo la loro salutare efficacia.

In ogni malattia dunque conviene distinguere l'interno cambiamento della vita dai sintomi che ne sono l' espressione; questi però mantengono colla malattia diversi rapporti, essendo cioè essenziali e patognomonici, oppure semplicemente accidentali.

Il cambiamento interno, da cui nascono i fenomeni esterni o sintomi si chiama causa prossima.

La causa prossima dunque costituisce l' immediata essenza della malattia.

Le cause poi valevoli a produrre il cambiamento interno suenunciato si chiamano cause remote: queste possono essere anche interne e si distinguono dalla causa prossima, potendo quelle esistere senza che si abbia malattia, ciò che mai succede relativamente alla causa prossima.

Le cause remote si dividono in predisponenti ed occasionali.

Guarire vuol dire ridurre lo stato innormale della vita a quello normale, il che si ottiene non solo coll' allontanamento dei sintomi, il quale costituirebbe allora una cura *sintomatica*, ma colla distruzione dell' interna alterazione che è causa dei sintomi, e questo modo di curare è quello che si dice *fondamentale* o *radicale.*

Simile cura radicale si ottiene o col togliere la causa remota, (e qui cade in acconcio il far notare come, altre malattie potendo essere cagione della presente, la guarigione di quelle porti la guarigione anche di questa) (*cura causale*) o coll' agire immediatamente sull' interno cambiamento vitale causa dell' attual malattia riducendolo allo stato normale (*cura diretta* o *specifica*).

Ma siccome qualuuque stato innormale della vita è riordinato mediante la reazione e la cooperazione della forza vitale, ne deriva che l' oggetto diretto della cura consiste nel sostenere l' interno processo curativo della natura, da cui come si è detto, sono portate a guarigione tutte le malattie, o nel condurlo a compimento; il che si ottiene o allontanando la causa del disturbo e gli ostacoli che si oppongono all' azione del suddetto processo, sostenendo e rialzando le forze indebolite; o deprimendo le stesse, se eccessive e tumultuarie; oppure adoprando sostanze che abbiano un' azione specifica sull' organismo ammalato, riordinandone o risvegliandone convenientemente la forza vitale e migliorando le qualità viziose delle materie. Ecco in che consiste la cura causale, razionale, radicale.

Si può fare una cura soltanto apparente, togliendo i sintomi della malattia, ma rimanendo la causa (*cura sintomatica* e *palliativa*). Questo modo di curare è proprio dei ciarlatani; può però esser necessario, ma solamente in due circostanze, o quando abbiamo un sintoma che minaccia la vita, o quando ne abbiamo uno che impedisce la cura radicale, come sarebbe un dolore violento, una diarrea ecc. Finalmente vi è la cura preservativa, il di cui scopo è di allontanare non la malattia ma la predisposizione; di questa non si deve abusare, nè intraprenderla senza dati certi.

Tutto quello che opera sull' organismo può servire di rimedio; perciò nel novero dei medesimi si debbono collocare i fisici ed i

morali. La scelta dunque dei rimedii sarà o *razionale*, quando si conoscono i bisogni della natura e la relativa azione dei rimedii, come p. e. un salasso nella pletora, o *empirici*, quando non si conosce che empiricamente l' azione di una sostanza su un tal organo, o su una tale malattia, come sarebbero le cantaridi sulle vie orinarie, il mercurio nella sifilide. Anche il principio *similia similibus*, cioè la cognizione dei mezzi atti a risvegliare nello stato di salute una malattia simile alla presente, può essere adoperato benissimo per scoprire tali rimedii.

Ecco l' ordine che si debbe tenere nell' istituire un metodo di cura razionale. Prima di tutto accertarsi dello stato presente mediante un attento esame di tutti i fenomeni morbosi che cadono sotto i sensi, non trascurando cosa veruna per piccola ed insignificante che sia, potendo questa in seguito divenire importante. Per non dimenticar niente conviene tenere un cert' ordine nell'esame; si cominci dunque dalle funzioni vitali, polso e respirazione; poi si passi alla digestione, alle secrezioni ed escrezioni, e finalmente allo stato dell' anima e dei nervi. In secondo luogo rintracciare le cose passate e le cause; per fare cio adequatamente conviene non aver lo spirito preoccupato dall' idea di una malattia. In terzo luogo esaminare la costituzione individuale del malato poi quella generalmente regnante l' epidemica, l' endemica, la stazionaria. In seguito venire all' interno e procnrare di farsi una giusta idea dello stato, della sede, e del carattere della malattia, se infiammatoria, nervosa, adinamica, umorale, ecc.; nei casi difficili ricorrere all' analogia e giudicare dai reagenti *ab iuvantibus et laedentibus*. Premesse tutte queste cose si presenta da se stesso l' oggetto della cura e l' indicazione, che si compie cogli adattati rimedii sieno questi razionali o empirici.

PRATICA.

Massime e regole generali per il giovane pratico.

L' arte è costante, i sistemi passeggieri.

L' arte appartiene all' uomo: il sistema al tempo, di cui esso è un prodotto.

Noi abbiamo altri nomi ed altre forme di malattie, altri mezzi di guarigione, altre idee ed altri modi di spiegarci da quelli che avevano gli antichi: eppure l' arte è sempre la stessa, la natura non ha cambiato, e si richiedono ancor sempre le medesime condizioni per essere gran medico.

L' arte è una sola, consistendo in qualche cosa d' interno e fondandosi sulle eterne leggi della natura: ma i sistemi sono molti e debbono esser molti, perchè sono cose esterne, risultanti dalla diversa maniera di pensare, di cui ogni uomo è provvisto e dal grado delle cognizioni esterne di cui siamo forniti.

Abbiamo di già veduto un sufficiente numero di sistemi per sapere che l' arte non posa sulle dottrine scolastiche, cosa che ce l' ha pure dimostrata incontrastabilmente la storia, in ispecie di questi ultimi 30 anni. Ogni sistema è considerato come il solo degno di essere apprezzato e capace di portar salute, sino a che non è poi rovesciato da un nuovo riputato egli pure come l'unico buono, e certamente si continuerà di questo passo sino al terminare dei secoli.

È per altro assai consolante il pensare che in mezzo all' alternarsi dei sistemi, fra i grossolani delirii delle scuole rimane tuttavía sempre nello spirito di alcuni il sentimento della vera arte. Esistono sempre dei medici rispettabili che fedeli alla natura s'immedesimano con essa, operano nel di lei senso e ne ascoltano le sacrosante parole. Tali predilette creature tendono ad un solo scopo, sono e saranno sempre intesi, malgrado la diversità dei tempi e delle lingue; ci furono finalmente sempre degli Ippocrati, degli Aretei, degli Aezii, dei Baglivi, dei Sydenham, degli Huxham, dei Boerhaave dei Werlhof, dei Brendel, degli Zimmerman, dei Lentin, dei Frank.

Lasciamo una volta di correr dietro alle ombre, ma teniamoci all' essenzialità, distinguiamo le parole dalle cose, le forme da ciò che vive, in una parola separiamo il sistema dall' arte.

Ogni arte ha i suoi segreti, i quali nessuno può imparare o procacciarseli dal di fuori e penetrarli mediante certe determinate formole e cerimonie, ma ognun deve farli nascere in se medesimo, e quello solo ne sarà fatto partecipe che ricava l' arte dalla natura, che se l' imprime nel più profondo dell' anima senza idee preconcepite, che vive e che confida in lei, egli solo è il preferito, egli solo ne ottiene delle spiegazioni e ne intende la voce.

Senza pensare non si può razionalmente eseguire o trattare veruna cosa; dunque anche la medicina suppone un raziocinio che è la teoria, ma per altro questo raziocino deve emergere dalla natura, dalla vita e non dai sistemi.

Ora l' esercizio pratico ha una teoria, nella stessa guisa che l' hanno le cognizioni speculative, colla differenza che quest' ultima è sempre conseguente a se stessa, essendo un prodotto spontaneo dello spirito umano *a priori*, ed è quella che si usa nelle scuole;

mentre la prima è meno conforme alle regole scolastiche, essendo la riflessione della natura, ed i suoi principii essendo attinti dalla natura, cosicchè si hanno dei dati, ma non dei pensieri, e quella si conferma operando sulla natura, cioè al letto del malato.

Nel modo istesso che la vita organica altro non è che un'elevazione delle cose ad un grado superiore di esistenza, così anche l'essenza dell' arte nostra non è che un sollevarsi che fanno nella nostra mente le cognizioni empirico-istoriche ad un grado più alto di esistenza. Ogni cognizione deve essere prima di tutto vivificata; ogni fenomeno condotto ad una più alta sfera; ogni operazione deve ridursi ad un'azione vitale; allorchè l'arte riposa nella vita, allora soltanto puossi chiamare vera arte. Ecco come la vera arte di guarire già dai tempi d'Ippocrate avesse il suo proprio linguaggio per indicare questo mondo della vita, che ne è il suo elemento, e che non si può precisamente spiegare; e di qui il perchè le parole di *cozione*, di *crise*, di *metastasi*, di *riproduzione spontanea*, di *assimilazione*, di *metamorfosi* stanno sempre come simboli inaccesibili ai sistemi, ma intelligibili a chi vive nella vita.

I più severi sistematici sono i più cattivi empirici; forzare la natura ad un sistema contro sua voglia è la peggior cosa che si possa fare.

Tutto ciò che si fa palese mediante i procedimenti della natura e dietro le di lei viste ha molto maggior valore di qualunque altra cosa pensata o imparata; esso solo gode di vera vita, cioè dello spirito della natura, ed è perciò come essa costantemente vero.

Camminar dunque con la natura, contemplare, osservare, ecco la vera ed unica strada che si deve battere, e per ciò fare si richiede di dirigere ed esercitare a questo fine lo spirito, si richiede dunque lo spirito d'osservazione, il quale si acquisterà parte coll' attento studio della natura medesima, parte con quello dei di lei osservatori, ed in ispecie di quelli che la videro e la dimostrarono in una luce pura e non falsificata, e fra i primi d' Ippocrate. Lo studio dunque d'Ippocrate è al medico quello che per gli artisti sono le greche antichità.

Ogni malato è un tempio della natura. Avvicinati a lui con rispettoso timore e devozione, allontana da te la leggerezza, l' egoismo e la mancanza di coscienza, che allora essa si degnerà d'illuminarti e di aprirti i suoi segreti.

Pensa sempre chi sei e cosa fai. Tu sei stato messo da Dio a custodia della sacra fiamma della vita e qual regolatore e distributore dei maggiori suoi doni, cioè della salute, della vita e delle

secrete forze che egli ha impresso nella natura per benefizio dell' umanità. Qual alto e santo ministerio! Adempilo puramente, non per tuo vantaggio, non per tua gloria, ma per onore di Dio e vantaggio del tuo prossimo. Un giorno dovrai renderne conto.

Conserva sempre pura la dignità dell'arte in te e negli altri e guardati di non la ridurre ad un commercio e di non servirtene di mezzo per indegni fini.

Distingui il malato dalle malattie, ed abbi sempre attenzione a tutti e due nella cura. La stessa malattia esige soventi una cura tutta diversa, sia questa in un malato piuttosto che in un altro.

L' essenziale consiste di generalizzare il più possibile le malattie e d' individualizzare l' individuo.

È meglio che il malato muoia, che tu l' uccida.

Se tu non puoi aiutarlo, almeno non gli far del male.

Guarda che la cura non sia peggiore del male.

È meglio un rimedio dubbio che nessuno.

Nel pericolo di vita del malato pesa tutto onde sollevare l' infermo e non nuocere alla tua reputazione.

In generale non pensare a te, ma soltanto al malato.

Se qualche cosa è necessaria falla subito. Il momento propizio non torna più.

Non operare cosa alcuna senza una buona ragione, è meglio lasciar agire alla natura solamente, che fare qualche cosa d' inopportuno o d' intempestivo.

Nelle malattie croniche accostumati alla pazienza e sappi spendere il tempo, poichè esse sono curabili in un' epoca e non in un' altra, e in queste non si operi con violenza, potendosi nuocere gravemente; la natura agisce sovente nel silenzio ed insensibilmente e produce in tal modo dei miglioramenti e fino delle guarigioni o cambiando la forma della malattia in un'altra suscettibile di essere curata, o generando una crise, una metastasi, che può poi il medico condurre a guarigione.

Non ti dimenticare che non sei tu quello che guarisce la malattia, ma che è la natura, e che tu non ti devi considerare che quale aiuto che favorisce e sostiene il di lei scopo e che se sovente simile aiuto è capace di promuovere e di render possibile la guarigione, pur troppo può eziandio impedirla e renderla impossibile.

Non obbliare la conveniente regola che deve seguire il malato nella dieta. Molte cure sono condotte a termine semplicemente coll' allontanamento di ogni cosa nocevole o capace di fomentare la malattia, ed all' opposto il trattamento medico meglio inteso può riescire inefficace per disordini od eccessi nella dieta. Con-

viene dunque fare attenzione alla quantità, alla qualità degli alimenti; e si richiede per quest' oggetto un adattato studio delle differenze qualitative dei medesimi.

Il più sublime uffizio dell' uomo nel servizio di Dio è quello di essere il sacerdote tutelare della sacra fiamma della vita ed il distributore dei più preziosi doni della divinità e delle più occulte forze della natura a pro' dell' umanità, vale a dire di esser medico.

(*Sarà continuato.*)

Statistica medica.

Durata media della vita umana.

Nei varii articoli stati di mano in mano consecrati a questa importante questione abbiamo dimostrato che la vita media dell'uomo era ora più lunga di quella dei nostri avi.

In Francia essa è di 32, nell' Inghilterra di 32 per gli uomini, e di 34 per le donne. Nel Belgio è di 32: questa cifra però è diversa a seconda della località. Nella città la media è solo di 29, 24 cent., nelle campagne è di 31, 97. La vita delle donne è sottoposta alle medesime vicende. Nelle città, il termine medio è di 30, 28; nelle campagne è di 32, 95.

La longevità degli uomini, come si scorge, dipende ora dai luoghi in cui abitano, ed ora dalla loro professione. L' individuo oppresso sotto il peso di una laboriosa e penosa professione giunge più presto all' estremo suo termine di colui che non abusa della sua forza constituzionale. Perciò la mortalità dei neri nelle colonie inglesi in rapporto a quella dei neri che servono nell' esercito inglese, si trova nella proporzione di 5 o di 6 neri schiavi sopra 1 uomo libero. Ma vediamo dallo specchio seguente dovuto alle indagini del D. Casper quali sono le professioni le più opportune ad invecchiare.

Professione	Numero d'individui che sopra 100 giunsero al 70.° anno nelle controindicate professioni.
Teologi	N.° 42
Agricoltori	» 40
Commercianti, manifattori	» 35
Soldati	» 32
Commessi	» 32

Avvocati	» 29
Artisti	» 28
Professori	» 27
Medici	» 24

Risulta che la professione più favorevole alla longevità è quella che non si espone a verun eccesso e che ammette una vita sedentaria.

I dotti lavori di Haller confermano questi calcoli. Il riassunto che noi qui diamo contiene il numero delle persone sopra cui stanno i fatti che noi avanziamo in un colla loro età ed il tempo in cui vissero.

Nome delle persone.	Epoca della vita.	Anni che vissero.
Apollonio di Tiano	99	130
San Patrizio	491	122
Attila	500	124
Lywarch-Hen	500	150
San Cormgenio	618	120
Plastus Re di Polonia	861	120
Tommaso Parr	1535	151
Enrico Jenkims	1670	169
Contessa di Dermond	1612	145
Tommaso Dacuno	1618	154
Peter Torton	1624	185
Margaret Patten	1639	137
John Rovin e sua moglie	1741	172 e 164
San Mongah	1781	185

Il medesimo A. fece una tavola europea, nella quale si trovano i nomi di 1000 persone, la cui età oltrepassò i cento anni, 1300 individui, maschi e femmine, vissero da 100 a 110 anni

227 da 110 a 120
84 da 120 a 130
36 da 130 a 140
7 da 140 a 150
3 da 150 a 160
2 da 160 a 170
2 da 170 a 175
1 a 180

Questi esempi di longevità non si limitano alla sola Europa. I cenobiti del monte Sinai arrivavano frequentemente dai 110 ai 120 anni; nella Siria, nella Barbaria, nell' Arabia e nella Persia si trovano molti centenarii; a Filadelfia M. C. Cotteret morì a 120 anni, lasciando una vedova di 115 anni, colla quale visse 98 anni;

Nella Carolina del Sud il sig. Salomone Scribel che era emigrato in America nel 1696 in età d' anni 19 è morto d' anni 143; la signora Giuditta Crawford morì alla Giamaica in età d' anni 150, senza che le sue facoltà intellettuali abbiano sofferto; ed a S.t' Elena, sotto il cocente sole del tropico, la signora Elisabetta Onoria Frances Lamis morì ultimamente in età di 110 anni, lasciando 160 figli e nipoti; ella contrasse otto volte il matrimonio.

Materia medica.

Pillole contro l' epilessia, e secondo la formola del sig. Forget.

R. Ossido di zinco	. . . . . .	grani 20
Polvere di valeriana	. . . .	id. 30
Castoreo	. . . .	id. 10

da farsene 12 pillole e prenderle in tre volte nel giorno.

Pomata di veratrina contro l' asma.

R. Veratrina	. . . .	grani 4
Sugna	. . . .	oncie 1

fregarsene più volte nel giorno.

Pasta pettorale di Gage.

Questa formola venne indirizzata ai medici di Parigi e delle provincie mediante una circolare: niente indica che essa dia un prodotto superiore agli altri, ma è bene di conoscerla, onde i farmacisti possano comporla.

R. Gelatina di lichen d' Islanda	libbre 1 oncie 4
Siroppo di polmone di vitello	libbre 1
Conserva di more	oncie 12
Zuccaro bianco	id.
Balsamo di Tom	ottavi 2
Tridace	grani 54
Estratto d' ipecacuana	id. 36
Gomma	libbre 4

Osservazioni meteorologiche *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* **1838.**

AGOSTO	BAROMETRO			TERMOMETRO (AL NORD)			VENTO			STATO DELL'ATMOSFERA		
	Mattina	*Mezzodì*	*Sera*	*Matt.*	*Mezz.*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*
1	p. 27 5 0	p. 27 5 3	p. 27 5 4	+ 12 9	+ 20 7	+ 19 4	N. E.	E.	N.	ser. con vap.	nug. a gruppi	ser. con vap.
2	27 5 3	27 5 7	27 5 3	+ 14 0	+ 20 9	+ 21 2	N. E.	S. E.	N. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	nug. a gruppi
3	27 4 9	27 4 7	27 4 1	+ 14 7	+ 21 4	+ 20 5	E.	N. E.	E.	nug. sottili	nug. squarc,	ser. con vap.
4	27 5 6	27 4 2	27 4 2	+ 15 3	+ 22 7	+ 22 9	S. S. O.	N. N. E.	S. S. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
5	27 4 3	27 4 6	27 3 7	+ 17 2	+ 22 5	+ 21 0	O.	S. E.	N. E.	quasi nuvolo	nug. a gruppi	mezzo nuv.
6	27 3 0	27 3 2	27 2 8	+ 15 7	+ 22 7	+ 20 2	E.	N. E.	S. E.	nug. squar.	nugoli sparsi	nug. a gruppi
7	27 2 5	27 3 0	27 3 2	+ 15 2	+ 22 3	+ 20 0	N. E.	N.	N. O.	ser. con vap.	s. con v. e v.	s. con v. e v.
8	27 4 5	27 4 8	27 4 2	+ 13 6	+ 20 4	+ 20 6	N. E.	N. E.	S.	sereno	ser. con vap.	ser. con vap.
9	27 5 7	27 6 5	27 6 2	+ 13 3	+ 19 8	+ 18 7	N.	S. O.	S. O.	sereno	quasi sereno	quasi sereno
10	27 6 2	27 6 9	27 6 9	+ 12 2	+ 18 9	+ 19 5	N. E.	N. E.	N.	sereno	ser. con vap.	ser. con vap.
11	27 6 3	27 6 8	27 6 8	+ 14 2	+ 23 0	+ 22 8	N.	S. O.	S.	quasi sereno	ser. con vap.	ser. con vap.
12	27 6 2	27 7 0	27 6 0	+ 15 3	+ 23 2	+ 23 5	N. E.	E.	N. E.	sereno	sereno	sereno
13	27 6 1	27 6 2	27 5 8	+ 17 4	+ 24 4	+ 22 8	N.	E.	S.	sereno	ser. con vap.	ser. con vap.
14	27 4 7	27 4 3	27 3 6	+ 16 1	+ 24 8	+ 22 9	S. S. O.	N. E.	N.	quasi sereno	ser. con vap.	ser. con vap.
15	27 4 0	27 4 0	27 3 4	+ 16 3	+ 20 7	+ 20 4	E.	N. E.	N. E.	coperto	nug. a gruppi	ser. con vap.

ANNO XVII. 385 15 SETTEMBRE 1838.

N.o 41, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.o 253.

REPERTORIO

DELLE

SCIENZE FISICO-MEDICHE

DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

Chirurgia operativa.

Caso di piede torto guarito colla sezione del tendine d'Achille.

Il *piede equino*, specie di piede torto ribelle a tutti i mezzi ortopedici, riputavasi sino a questi ultimi tempi deformità incurabile; ma fra i mirabili progressi della chirurgia moderna quello pur vuolsi annoverare di sanare radicalmente il piede torto mediante la sezione del tendine d' Achille. Thilenius, Michaelis, Delpech, Stromeyer furono i primi a tentare tale operazione. I metodi operatorii da loro adoperati furono in seguito modificati e ridotti a maggiore semplicità, ed i successi ottenuti dappoi dai sigg. Duval, Bouvier, Blandin, Lawrence e Liston sono tali e tanti, che comprovano indubitatamente doversi ricorrere alla sezione del tendine del tricipite della gamba, ogni qual volta inefficaci riuscirono i mezzi ortopedici per guarire l' arto viziosamente piegato. Fu dietro tali considerazioni e dietro quanto mi venne fatto di osservare in Parigi ed in Londra, ove mi guidò sono or tre anni il desio d' istruzione, che io m' indussi a praticare testè tale operazione. Il prospero successo ottenuto mi è di stimolo a renderne di pubblica ragione un succinto ragguaglio, sperando che il mio tentativo sarà favorevolmente accolto dai cultori dell'arte

salutare, e che il presente unito ai tanti prosperi casi altrove seguiti servirà vieppiù a dimostrare il vantaggio di questa nuova operazione *.

Fui chiamato il dì 4 di giugno del corrente anno in Castellamonte dal signor Bertola a visitare il suo unico figlio Pietro, di Trieste, fanciullo di nove anni e mezzo, dotato di temperamento sanguigno-nervoso, di robusta costituzione, di belle forme, e pieno di vivacità, salvochè fin dall' età di cinque mesi portava la deformità del piede equino alla parte sinistra. Il difetto ebbe origine da intense e tenaci convulsioni (causa la più frequente del piede torto accidentale) che lo travagliarono abitualmente nei primi mesi della vita, e che al detto dei parenti manifestaronsi in seguito a frequenti immersioni del bambino nell' acqua fredda. Al primo muover dei passi egli si mostrò zoppicante, ed ebbe successivamente un procedere incerto, talvolta vacillante e faticoso. Parecchi medici e chirurghi furono consultati; si provarono numerosi mezzi ortopedici, ma senza alcun pro' del fanciullo, che restò come prima difettoso.

Prima dell' operazione stava nelle condizioni seguenti:

Camminando non puntava al suolo tutta la pianta del piede, mentre il calcagno restava alto due pollici. L'asse del piede era quasi nella stessa direzione di quello della gamba, ma il suo margine esterno rivolto alquanto indentro. Le creste iliache anteriori corrispondevano fra loro, come parimente sulla medesima linea trovavansi i due gran trocanteri, i condili interni dei femori ed i due malleoli interni, talchè di lunghezza uguale erano le estremità inferiori, ma non si agguagliavano le due piante dei piedi per la maggior elevazione del calcagno sinistro. La pianta del piede sinistro più concava era rivolta indietro. Assai distesa era l' articolazione tibio-tarsiana, ed il raccorciamento del tendine d' Achille, di già in istato abituale di non ordinaria tensione, e di volume maggiore del destro vietava affatto di ridurre il piede nella posizione naturale. Più piccolo era il calcagno sinistro, e più sottile la cute sovrastante.

* Con grata sorpresa ho testè veduto sul giornale delle Scienze Mediche di Torino, dispensa d' agosto, 1838, accennato un caso di piede torto guarito per mezzo della sezione del tendine d' Achille, eseguita dal D. Bruni in Napoli il nove aprile del corrente anno. Il compilatore del Giornale Partenopeo, ivi citato, mostra di credere, che quest'operazione sia la prima che venne praticata in Italia; mi giova perciò sperare, che quella la quale fu da me eseguita possa dirsi la seconda in Italia, e la prima in Piemonte.

Tutta l' estremità inferiore sinistra era più gracile e più macilente della destra, più flaccidi e meno sviluppati i muscoli, in una parola era l' arto alquanto atrofico, quindi più debole.

L' esame dei surriferiti caratteri da me fatto insieme ai sigg. DD. fratelli Buffa non lasciando dubbio sull' esistenza del vero *piede equino* accompagnato da leggier *varo* m' indusse, d' accordo coi medesimi, a proporre come unico mezzo la sezione del tendine d' Achille, la quale tosto acconsentita dall' ammalato, non che dai parenti venne da me eseguita la sera dell' istesso giorno coll' assistenza dei sullodati sigg. DD. Buffa e del sig. Bertinatti allievo in chirurgia.

Collocato boccone il ragazzo, disteso a forza il tendine per mezzo di gagliarda estensione del piede, mentre altri teneva superiormente ferma la gamba sollevai colla mano sinistra la cute sovrapposta al tendine, e feci indi penetrare un gammautte sottile, retto, acuto e ben affilato alla parte interna della gamba tra la cute ed il tendine, un pollice e mezzo al dissopra della sua inserzione col calcagno. Introdotto così per una stretta traforatura della pelle il ferro che internai a lamina piatta di contro alla direzione del tendine, ne rivoltai allora il tagliente verso di questo, e rilassata la pelle, lo tagliai mediante una leggiera pressione ed una lieve segatura col gammautte: nell' atto del taglio udirono i circostanti uno scricchio quasi di corda tesa tagliata. Nel trar fuori lo stromento apparve un vacuo tra le due estremità del tendine reciso e mi riuscì tosto di allungare il piede difettoso al pari del sano.

L' operazione fu compiuta in due minuti secondi, e con pochissimo dolore dell' operato. Dalla ferita della cute fatta alla parte interna della gamba, che non eccedè la dimensione di tre linee, non stillarono che poche goccie di sangue, ed i suoi margini vennero tosto ravvicinati con cerotto di diachilon.

Rivoltato il ragazzo nella posizione supina, si allungò il piede, si trasse il calcagno sull' istessa linea dell' altro, e si posò la gamba sopra un' assicella coperta di sottile cuscino esteso dal poplite sino alla pianta del piede, cui serviva d' appoggio un pedale di legno in forma di scarpa aggiustato all' estremità di detta assicella. Somma cura nel collocamento della gamba fu quella d' impedire, che le estremità del tendine non soffrissero pressione di sorta e si mantenne così fissa all' assicella mediante una fasciatura circolare avviluppante tutto il membro, dall' apice delle dita fino al ginocchio.

A correggere il leggier varo sovra accennato si opposero alcune

compresse contro la parte interna dell' articolazione metatarso-falangiana prima, spediente coronato da pieno successo. Per ultima precauzione venne umettata la fasciatura con decozione d' amido affine di renderla più solida, ed impedire che per la massima mobilità del ragazzo venisse smossa. Il fanciullo, che erasi addormentato appena terminata la medicatura, svegliandosi dopo due ore si dolse d' un vivo bruciore esterno, superficiale nel sito della ferita, e che fu domato con la ripetuta aspersione di acqua fredda sulla parte operata, la quale aspersione fu continuata come mezzo profilattico durante i tre primi giorni sussecutivi all' operazione, nei quali si limitò il nutrimento dell' ammalato a poche minestre. Un blando purgante amministratogli nel secondo giorno dileguò il leggiero movimento febbrile da attribuirsi piuttosto alla somma irritabilità ed irrequietezza del ragazzo, anzichè alla flogosi della parte operata, dove mercè dell' accennata aspersione era interamente cessato ogni senso di dolore. Quando visitai il ragazzo nel 4.° giorno dopo l' operazione lo trovai in istato di piena salute. Rimosso l' apparecchio rinvenni la ferita della cute perfettamente cicatrizzata per prima intenzione, cessato il vacuo tra le estremità del tendine reciso, essendo l' intervallo riempito da un ingorgo, che difficilmente le lasciava scoprire, nullo il dolore anche alla pressione, senza tumefazione delle parti contigue al tendine. Apposta una fasciatura compressiva su tutto il muscolo tricipite della gamba, affine d' impedirne il raccorciamento per la contrazione di quello, e fasciato similmente il piede, si riadattò il membro nel primiero apparecchio con fasciatura circolare.

Al 10° giorno poi tolsi finalmente l'apparecchio, ed appressando un piede all' altro riconobbi che già i due calcagni eransi perfettamente agguagliati. Posto il piede nell' estensione, affine di fare proeminente e teso il tendine d' Achille, trovai opposta una sufficiente resistenza a portare il piede più innanzi e più alto, ed osservai una continuazione della parte inferiore del tendine con la superiore mediante una sostanza della forma e resistenza di corpo fibroso simile a quella del tendine. A mio invito potè il ragazzo levarsi in piedi e fare alcuni passi con sufficiente agilità, posando egualmente a terra ambi i calcagni. I movimenti di flessione e d' estensione del piede si eseguivano con sufficiente facilità; la nuova sostanza tendinosa non era punto dolente; il varo era completamente sparito; il piede teneva la sua direzione normale, e tutta la pianta appoggiava perfettamente al suolo.

Finalmente l' operato abbandonò il letto sul 15.° giorno, e d'allora in poi il suo camminare divenne gradatamente più facile, più

libero e più spedito; il suo membro atrofico va acquistando forza, e giova sperare di vedergli fra breve ridonata la forma e lo sviluppo del compagno, in guisa che ad onta dell' eccessiva impazienza del ragazzo il risultamento della cura fu e si mantiene completo.

Fatta così una breve esposizione del caso non sarà inopportuno il passar a rassegna alcune poche circostanze relative alla descritta operazione.

Feci la recisione del tendine dal di fuori all' indentro, cioè penetrando col gammautte tra la cute ed il tendine, e non tra questo e la tibia, perchè mi sembrò tale pratica più facile e più sicura. A questo proposito mi sovviene d' aver veduto l'anno scorso nella clinica chirurgica del sig. Profess. Blandin la recidiva della deformità in un giovane da esso operato, perchè avendo reciso il tendine dal di dentro all' infuori non ne aveva tagliato tutte le fibre, e non erasi perciò potuto conseguire il necessario allungamento, neppure con apposite macchine inventate dall'esperto ortopedista signor Martin. Parmi adunque più sicura la pratica che impiegai nel mio caso e le numerose e rapide guarigioni tuttodì ottenute dal sig. Dott. Duval nel suo stabilimento dei piè torti in Parigi vengono in appoggio della mia opinione.

Pel taglio mi valsi d' un gammautte retto. Benchè il curvo sia da molti adoperato, mi è però sembrato farsi col retto più facilmente la sezione. Del resto tale è pure la pratica del signor Prof. Lawrence in Londra nelle ultime operazioni da lui eseguite, come fummi testè riferito da lettera del mio amico Dott. Rey di Ciamberì. Non saprei qual vantaggio presenti lo stromento adottato dal sig. Prof. Liston, fatto a foggia d'ago a cateratta molto forte. Egli è vero che l' incisione cutanea che ne risulta è più piccola, ma se, come a tutti venne fatto di osservare, essa si riunisce quasi sempre per prima intenzione, che importa al pratico, che l' incisione cutanea sia più larga d' una o due linee? Ma supposto anche reale questo vantaggio, siccome l' atto operativo diventa più prolungato coll' ago, non pare che sia esso da anteporsi al gammautte.

L' apparecchio fu da me tolto il 10.° giorno per aver ravvisato abbastanza resistente il tendine. Debbo però avvertire, che in molte circostanze mi pare degna di preferenza la pratica dei sigg. PP. Lawrence e Liston, i quali passati che sono alcuni giorni dopo l' operazione fanno camminare l' ammalato senza torre l'apparecchio, a cui lo tengono soggetto sino alla perfetta consolidazione.

Venendo ora al modo con cui segue la guarigione, si osserva, che il vacuo tra le due estremità del tendine reciso viene riempiuto da una sostanza tendinosa di nuova formazione che le riunisce. Le esperienze fatte dal sig. Dott. Bouvier sopra alcuni animali comprovarono tale asserzione. Avendo io stesso ripetuto lo sperimento sopra alcuni conigli, trovai, che già al 6.° giorno esisteva questa nuova sostanza capace di una certa resistenza. D'altronde i moltiplici successi ottenuti non lasciano più luogo a dubitare di questo fatto: I sigg. DD. Londe e Bourdon, appoggiati all' esperienza acquistata nello stabilimento del sig. D. Duval, ove videro operare e guarire con gran prontezza un grandissimo numero di piè torti, sostennero ancora nella seduta dell' accademia reale di medicina di Parigi del 5 di giugno del corrente anno, essere i risultamenti ottenuti colla sezione del tendine infinitamente superiori ai procacciati colle macchine. Siami adunque pur lecito di conchiudere doversi praticare la sezione del tendine del tricipite della gamba, sempre quando il piede torto, specialmente l'equino, abbia costantemente resistito a tutti i mezzi ortopedici conosciuti.

D. Casimiro Sperino.

Nuovo metodo per l' estirpazione dalla lingua, immaginato ed eseguito dal Professore Giorgio Regnoli, *ed esposto dal Dott.* Andrea Ranzi *.

Dimostrato il sig. Ranzi con molta erudizione che la chirurgia, primo ramo delle scienze utili, abbisogna ancora di miglioramento ad onta del suo attivo avanzamento universalmente confessato e sentito, porta l' attenzione dei lettori sopra un nuovo metodo operatorio per l' estirpazione della lingua dovuto al Regnoli, degno successore di un Andrea Vaccà e principe dei presenti italiani operatori.

---

* Riportiamo volontieri l' iscrizione analoga al nuovo metodo per l' estirpazione della lingua, e scritta dal Cav. Prof. Giuseppe Cantini, in occasione che gli alunni del pisano ateneo presentarono il busto al loro dotto ed amorosissimo maestro. Merita di essere qui rinnovata e per la squisitezza di gusto con cui l'elegantissimo autore la produsse, e perchè non sono mai abbastanza ripetute e divulgate le leggiadre e virtuose azioni degli uomini; e com'è iniquo che il merito sia in dispetto, così è colmo d' ogni virtù il rendergli onore; e

Fino al dì d' oggi le malattie che richiesero l' amputazione della lingua furono attaccate dalla parte della bocca, e per questa parte non si potè mai giugnere alla base reale di quest' organo; e quand' anche per la sua mobilità ed estensibilità dei legamenti riesca di tagliare molto in basso, torna assai malagevole l'opporsi all' imponente emorragia che ne risulta; emorragia che obbligò il Regnoli in altro caso ad applicare 14 bottoni di fuoco per giungere a frenarla. Insomma coi metodi finora conosciuti l' amputazione della lingua non è applicabile che alli due terzi anteriori della sua estensione; ed era a desiderarsi un metodo che potesse dominare quelle malattie che hanno sede alla sua base. A maggior

---

il tributo che i discepoli presentano al loro maestro è atto nobilissimo, come quello che si parte da gratitudine ed amore, che sono le passioni più nobili dei più nobili cuori.

GEORGIO REGNOLIO
domo . foro . livj
doctori . decvriali . clin . chir . tradendae
in . athenaeo . pis.
artis . salvtaris . vindici . potentissimo
qvod
VIII . *id . mai . an.* M . DCCC . XXXVIII
in . schola . anatomica
nosocomj . pvblici . pisanorvm
e . lingvae . basi . tvmorem . fvngosvm
animo . sapienter . fidenti . exterivs . indvcto . hiatv
abscinderit . edvxerit
et . aegrotam . pvellam . saeve . morti . svbdvctam
in . vsvm . loqvelae . penitvs restitverit
avditores . eivs
viro . clarissimo
praeceptori . optime . merito
marmoream . protomen
lvbentes . donvm . dant
vt . cvivs . ingenivm . patet . latissime
vvltvm . qvoqve
sera . svspiciat . posteritas.

(Sub protome)

GEORGIVS REGNOLIVS
hoc . excvlptvs . in . marmore
discipvlis . cvrantibvs
an . M . DCCC . XXXVIII
ob . merita.

intelligenza di questo nuovo metodo riporteremo la sua descrizione applicata al caso particolare pel quale l'autore lo immaginò, lasciando solamente per brevità alcuni cenni anatomici della lingua dei quali il Ranzi ha voluto ornare la sua storica relazione.

L'inferma che forma l'oggetto di questa operazione eseguita nella clinica di Pisa era attaccata da un tumore della classe delle degenerazioni organiche da potersi porre fra le cancerose, della grossezza di un uovo, collocato nella lingua, ed estendentesi fino alla sua base, minacciante la vita se non altro dal lato meccanico, perchè impediva due funzioni principalissime, la deglutizione e la respirazione.

« La mattina delli 8 maggio l'inferma assisa sopra una sedia dirimpetto alla luce appoggiava la testa gittata allo indietro sul petto di un aiuto. Il professore armato di bistouri convesso fece un' incisione sulla linea mediana incominciando dalla sinfisi del mento e terminandola sulla parte media del corpo dell'osso ioide. Perpendicolarmente a questa incisione ne portò altre due una a destra e l'altra a sinistra le quali costeggiavano la base della mascella e si venivano a confondere colle loro estremità interne coll' estremità mentale della prima incisione, e le loro estremità esterne terminavano verso al margine anteriore del massetere e non si prolungavano più oltre onde non ledere l'arteria facciale. Da questa disposizione delle incisioni risultava un' incisione a T e per conseguenza due lembi i quali vennero dissecati. I lembi comprendevano il comune integumento, il muscolo platismamioide, il tessuto cellulare. Scoperto cosi lo strato muscolare, lasciò l'operatore il bistouri convesso, e s' armò del retto, il quale venne diretto dal basso all'alto dietro alla sinfisi del mento e recise gli attacchi dei muscoli genio-ioideo, genio-glosso, perforò la mucosa e si vedeva la punta del bistouri nella cavità della bocca dietro ai denti incisivi; allora onde non ledere con questa punta la lingua, la gota, ecc. fu sostituito a questo un bistori bottonato il quale venne introdotto per la strada fatta dal puntuto, rivolto il suo tagliente a destra e a sinistra si recisero gli attacchi de' ventri anteriori digastrici, de' milo-ioidei, la mucosa della bocca fino ai pilastri anteriori, e di mano in mano che si procedeva nella dissezione e che i vasi davano sangue essi erano legati, e se ne legarono tre o quattro. Qui è da notare che la tanto temuta retrazione della lingua, per non essere più bilanciata l' azione dei muscoli glosso-faringei da quella dei genio-glossi e stilo-glossi, che sono stati divisi, non avvenne; ed infatti non è frequente, nè costante nell' amputazione del mento, e Regnoli, e Dupuytren, e Lisfranc ed altri

in quest' ablazione non osservarono un tale accidente. Ma se fosse anche avvenuto era facile il provvedervi ed il rendersi padroni della lingua. Dalle fatte incisioni e dissezioni ognuno vede che risultava una novella apertura alla bocca e per questa fu introdotta una pinzetta di Mouseux, la quale andò ad afferrare l' apice della lingua e trascinò in basso quest' organo per l' apertura sotto-mentale, talchè la lingua col suo tumore venne pendente alla faccia anteriore del collo. Ridotta l' operazione a tal punto il professore dominava dall' apice alla base la lingua e ne poteva fare quel governo ch' egli credeva migliore. Volle circoscrivere il tumore con varii lacci, onde scansare l' emorragia che particolarmente si poteva avere dalle arterie linguali, quantunque sarebbe stato facile il legarle, non rimanendo nascoste a tanta profondità, come lo sarebbero state operando dalla parte della bocca. A tale oggetto il Regnoli passò un lungo ago ricurvo armato di resistente laccio nella massa muscolare sinistra, risultante dalla sezione dei muscoli milo-ioideo, genio-ioideo, ecc.; gran parte di questi muscoli fu abbracciata nell' ansa coll' oggetto di comprendervi ancora l' arteria linguale nel suo tragitto verticale e fare così una legatura in massa. Un altro laccio venne passato al limite posteriore del tumore sulla sostanza della lingua paralellamente all'osso ioide. A destra pure come a sinistra venne passata nella massa muscolare un' ansa di filo, e fu in essa compresa. Un ultimo laccio poi fu posto al limite del tumore in avanti. Circoscritto così il tumore nella maggior parte della sua circonferenza ed assicuratisi delle arterie, con un paio di forbici curve sul piatto incominciò l' operatore a fare l' escisione del morbo, dando piccoli colpi di forbici e tagliando poche linee alla volta e con molta precauzione, perchè, se per caso le arterie linguali fossero sfuggite ai lacci, potessero essere immediatamente allacciate; però queste arterie erano certamente rimaste sotto l' azion del filo, giacchè fu terminata l'escisione senza che venisse sangue da niun vaso considerevole. Non volendo fare legatura in massa, onde evitare di stringere anche il nervo ipoglosso, è facile intendere che le arterie linguali possono essere legate senza difficoltà appena recise, ed il professore, dato nuovo caso di estirpazione di lingua verso la base, ricorrerebbe alla legatura immediata delle arterie, piuttostochè alla mediata. Due o tre bottoni di fuoco furono applicati sui tessuti molli che circondano l' osso ioide, perchè le forbici andarono rasente ad esso, e non v' era più sostanza da dar presa al laccio. Dopo tutto questo fu introdotto il resto della lingua nella cavità della bocca, resto che era costituito dal terzo anteriore; da tutto il margine si-

nistro per circa due linee, e da una piccola porzione di base corrispondente a questo margine. È da notarsi che in tutte le manovre dell' operazione la respirazione fu sempre liberissima, e ciò ben si comprende, perchè il sangue facilmente scendeva dalla parte declive del collo ed una stilla non n' entrava nella glottide, quantunque l'epiglottide fosse molto sollevata per la trazione della lingua all' infuori. Questo vantaggio della facile respirazione è vantaggio valutabilissimo ed è dovuto interamente al metodo, giacchè dalla parte della bocca non si può certamente impedire che il sangue non porti minaccie di soffocazione.

« La medicatura consistè in pallotte di fila, le quali furono spinte nella ferita sottomentale a riempire il vacuo che risultava dall' ablazione del tumore: in una pezza bucherellata postavi al disopra, e mantenuto il tutto con adattata fasciatura; gli estremi dei fili che allacciavano le arterie erano rimasti pendenti al collo. Si poteva passare alla sutura dei lembi; però considerando che poteva esservi il caso di un' emorragia consecutiva e per conseguenza obbligare a disfare il tutto; ed oltre a ciò l'esistenza delle escare prodotte dal caustico avrebbero impedita la riunione di prima intenzione pensò il professore di tenere aperta la ferita; ma in caso di legatura immediata di arterie e senza avere avuto bisogno di fuoco, val meglio la sutura secca o cruenta, lasciando soltanto un foro in basso per lo scolo della suppurazione ».

La cura consecutiva a quest' operazione è stata adattata ad un processo suppurativo che ha corso con tutta regolarità, senza sintomi allarmanti, senza inconvenienti, cosicchè in meno di otto settimane l' operata trovossi pienamente guarita colle facoltà di masticare e deglutire a perfezione, ed a sufficienza di usare della loquela.

« L' esempio del prof. Regnoli, chiude il Ranzi, sia imitato nelle analoghe circostanze dai nostri confratelli, e ben s' intende che il novello metodo non esclude i diversi processi operatori esistenti: essi sono varii a seconda dei diversi punti della lingua occupati dalla malattia, e diciamo anzi che tutti convengono quando sono bene applicati ai loro casi particolari, come avviene di gran parte della medicina operatoria, ed il nuovo metodo deve soltanto applicarsi in caso di cancro esteso fino alla base della lingua, sia in una metà destra o sinistra, oppure in amendue; così possiamo oggi dire che mercè la chirurgia di Francia e d' Italia è in potere dell' arte attaccare il cancro della lingua in qualunque punto esso si sviluppi, e colla certezza di completamente estirparlo, senza avere emorragia, e senza ricorrere alla premessa legatura delle arterie linguali. (*Dal Raccoglitore medico*)

Annotazioni pratiche sulle principali malattie della vaginale e de testicolo, ecc.; seguite da considerazioni sulla condizione patologica del tetano, per Luigi Riccardi *di Napoli.*

(Continuazione, V. fasc. 1.° di marzo)

Vegetazione cellulo-fibrosa del periteste.

Piacque al D. Riccardi di chiamare con questo nome quella rigogliosa e non temibile fungosità od ipersarcosi che alcune volte soprastar si vede alla ghiandola seminale. Sebbene Callisen e S. Cooper abbiano già di questa malattia tenuto discorso, il primo sotto la denominazione di *lipoma*, l' altro sotto quella di *fungo superficiale* del teste, tuttavia, ove eccettuar si vogliano questi due AA., e Williams Lawrence, che nel 1808 pubblicò alcune pregievolissime osservazioni in sull' assunto, non v' ebbe più scrittore che siasene di proposito occupato. Ond' è che sincera lode dobbiamo tributare al prefato D. Riccardi, il quale coll'aver dottamente e colla sagacità di profondo clinico illustrato quest' importante argomento, molto fece, per questa parte, progredire l'arte salutare.

Nel corso del triennio questa piuttosto rara malattia venne dal D. Riccardi osservata cinque volte. Non è nostra mente di compendiare le singole osservazioni, chè troppo a lungo ci condurrebbe; bensì crediamo poter riuscire utilissima l' esposizione sommaria dei seguenti corollarii, che l' A. saggiamente dedusse da quelle osservazioni, relativi in particolar modo ai caratteri, alla patogenia, al corso ed al terminare di quest' affezione.

1.° La vegetazione cellulo-fibrosa del periteste si annunzia sotto forma di tumore sopraposto al testicolo, di colore o rosso-vivo, o rosso-sbiadato; talvolta levigato; sovente granelloso o diviso in lobetti superficiali; sempre indolente, insensibile al tatto. Non è accompagnato da emorragia, o se questa ha luogo, interviene solo pei progressi di ulcerazione sotto-cutanea. Ne' suoi principii appare come bottone carnoso che s' innalza dal fondo di un' ulcera nella parte media ed anteriore della borsa, che tien celato il testicolo.

2.° La vegetazione cellulo-fibrosa del periteste, o che la si esplori nel suo primo stadio, ovvero in qualunque altro suo periodo offre costantemente una notabile durezza, maggiore di quella, che

alla semplice ipersarcosi convenga, dalla quale perciò non sarà difficile il distinguerla.

3.° Essa è priva di peduncolo; d'ordinario ha forma ovale o conica, con la base alla superficie del teste.

4.° Soventi volte la fungosità sorge coperta di uno strato biancogrigiastro o giallognolo; quando fitto, tenace, senza puzzo; e quando molle, lacerabile e spirante lezzo, come di gangrena, senza che gl'infermi provino dolore alcuno alle parti inferme, o senza che presentino nel loro tutto fenomeni d'imminente pericolo.

5.° Questa malattia è sempre limitata ad un solo testicolo, benchè coincider possa con l'induramento o fibrinoso, o lento-flogistico o tubercoloso del teste opposto.

6.° Il testicolo che debbe fornir sede alla vegetazione cellulo-fibrosa è cronicamente ingrossato: qualche tempo innanzi ch'essa spunti, si scopre molto sensibile al tatto e molto dolente, senza che la sensibilità ed il dolore siano proporzionati al grado di tumefazione e senza che siavi fenomeno appariscente di flogosi nel suo parenchima.

7.° Alcuna volta si lavora un ascesso circoscritto nel sito dove erompere dee la vegetazione: il più di sovente manifestasi in sulla superficie della borsa una macchia rossa variamente estesa, la quale restia ai più efficaci rimedi, finisce con presentare al suo centro un'ulcera più o meno profonda.

8.° L'ulcera delle membrane scrotali va dilatandosi a misura che il bottone carnoso, primo rudimento della vegetazione, ingrandisce, non perchè gli orli di essa fossero rimossi e ricalcati dal volume del tumore in alto levantesi, ma perchè mano a mano logori dai lavori del processo ulcerativo: come cresce la vegetazione, così si allarga l'apertura per farla sporger fuori, finchè giunge un termine, in cui i margini della cute distrutta si conformano a modo di cercine che circonda la base della fungosità.

9.° L'estensione dello scroto assottigliato sembra rispondere a quella della base del tumore, la qual base è da credere che sia tracciata quando appare il bottone carnoso, e che rimanga per qualche tempo occulta, primo e più rigoglioso vegetando l'apice di questo cono oltremodo depresso dall'uno all'altro estremo.

10.° Il pus che geme dalla superficie del tumore per lo più è lodevole; bianco-giallognolo, piuttosto denso, senza odore.

11.° Non è ben provato che la vegetazione cellulo-fibrosa emerga da contusione o da altra violenza portata sul teste, secondo divisava Lawrence; anzi la si osserva spesso succedere a cronico ingorgamento di quest'organo, per influenza di vizii costituzionali, della sifilide particolarmente.

12.° I progressi della nascenza, prima che la vegetazione superi il livello dello scroto, sono talvolta assai lenti; quasi sempre rapidissimi, oltrepassato quel limite, essendo essa capace di aggguagliare in pochi giorni la grossezza di un uovo di gallina o quella di un pugno d'uomo.

13.° Prima che la fungosità giunga al massimo del suo incremento, ogni tentativo per reprimerla torna vano.

14.° La malattia in questione si può felicemente combattere coll' ossido rosso di mercurio. Gli altri escarotici e soprattutto l'allume bruciato, in generale se non nuocono non giovano affatto. Ove la fungosità si mostrasse ostinata all' azione dell' ossido di mercurio o di altro analogo rimedio, varrà a domarla la polvere arsenicale di F. Cosimo. Qualora il tumore fosse estremamente voluminoso, si cingerà nella sua base con un laccio che andrassi a gradi stringendo, finchè le parti comprese nella legatura sieno affatto recise, accelerandone anche, ove d' uopo, il distacco colle forbici. Non conviene mai levar via il teste, nè cauterizzarlo col fuoco, assai bene cedendo la malattia ai mezzi descritti.

15.° Appena tolta l' escrescenza, gli orli della piaga da rotondati che erano assumono forma piana, si avvicinano e perfettamente si ricongiungono con lo adoperar soltanto fila asciutte. Qualora gli orli rimanessero stazionarii converrà toccarli replicatamente con la pietra infernale. La cicatrice, ottenuta che sia, è solida quanto basta, di picciolissima estensione, ed attaccata con forza al testicolo sottoposto.

Esposti questi corollari, s' accinge in ultimo l' A., onde viemmaggiormente chiarire la diagnosi della cellulo-fibrosa vegetazione, ad instituire il paralello patologico-clinico fra questa malattia ed il sarcocele esulcerato. Stante la grande importanza di un tale diagnostico differenziale, noi giudichiamo molto a proposito di qui riportarlo per esteso.

1.° Il teste occupato da vero sarcocele è pesantissimo, nodoso, di forma irregolare. Il teste sul quale pullula la vegetazione cellulo-fibrosa ha un peso corrispondente al suo morboso volume e conserva levigata la superficie, regolare la figura.

2.° Il sarcocele non va mai disgiunto da nodoso ingorgo al funicello spermatico o che ciò avvenga nel periodo di crudezza, o in quello di rammollimento. Non occorrerà mai di scoprire sospetta partecipazione del funicello medesimo nella vegetazione cellulo-fibrosa, in qualunque stadio essa si trovi.

3.° Il sarcocele vien presto o tardi fulminato da dolori lancinanti nel profondo del tumore, interrotti in su le prime da ben

lunghi stadi di calma, ognora più frequenti e gagliardi, a misura che si appressa l' orrida degenerazione in cancro. Le doglie che penetrano il testicolo, dalla cui superficie emanar dee la vegetazione cellulo-fibrosa sono acute, continue e diffuse in tutta l' estensione dell' organo.

4.° Allorquando il sarcocele si apre in cancro, crescono d'intensità i dolori, e appena lasciano alcuni istanti di tregua; il volume del tumore, se non si avanza, resta stazionario. Fin dalla prima alba della vegetazione cellulo-fibrosa, i patimenti del testicolo sottoposto van mitigandosi, e via via si dissipano; e di conserva il volume va pur esso retrogradando.

5.° L' ulcerazione del sarcocele muove sempre da rammollimento di uno dei bitorzoli, che si è in preferenza disviluppato; il tratto di cute che ricopre il bitorzolo già già prossimo a scoppiare, fattovisi aderente, si assottiglia, veste color rosso-scuro o turchino, e fra i più vivi dolori cade finalmente in difforme processo ulcerativo. Un semplice ascesso circoscritto ed una macchia rossa preludia costantemente l'apertura dello scroto e là dove sorger dee la vegetazione, e così l' uno come l' altro accidente (che d' ordinario manifestasi nella parte media ed anteriore della borsa) destano quei dolori i quali sogliono associarsi ad una limitata suppurazione o ad un consueto travaglio esulcerativo.

6.° L' ulcera che risulta dallo scoppiar del maligno bitorzolo mostra avere superficie grigiastra o rosso-bruna, non di rado intrisa di sanie putrida o di materia brunastra simigliante a fuliggine stemperata; ha i suoi labbri ora tagliati a perpendicolo, ora conformati a modo di cercine alto, duro, lardaceo, ora sottili, irregolari, rovesciati; segrega abbondevole quantità d'icore urente, fetidissimo; sveglia fieri dolori, che avanzano quanti travagliar possono la macchina umana; spesso manda sangue in copia, sia spontaneamente, sia a cagione del più lieve toccamento; e intorno intorno si veggon serpeggiare vene dilatate e flessuose. L' ulcera che tien dietro al crepar dell' ascesso o all' aprirsi della cute arrossita offre superficie biancastra, per materia concrescibile che vi si rassoda, o di colore tra il rosso-vivo e lo sbiadato, non che margini piani, sottili, per lo più regolari, alcuna volta a guisa di frangia; è circondata per certa estensione da scroto assottigliato, di color rosso-fosco e libero dagli attacchi con le parti sottostanti; separa modica quantità di marcia buona, senza odore, innocua ai tessuti vicini; non muove dolore, o poco; è raro che dia sangue, ed ove abbia ciò luogo, l' emorragia una volta fermata non si riproduce; e nei dintorni non v'ha apparenza di dilatazione venosa.

7.° Le vegetazioni, che di frequente sormontano la superficie del sarcocele ulcerato si distinguono pel numero, per la disuguaglianza che vi predomina, per le forme spesso bizzarre, pel colore grigiastro o rosso-cupo; sono flaccide, lacerabili, e talvolta spontaneamente caggiono; con estrema prontezza ripullulano; tramandano abbondevole quantità di materia icorosa, fetida; eccitano dolori cruciantissimi; toccate appena ne iscaturisce sangue e in copia; poggiano sopra parti eminentemente degenerate. La vegetazione cellulo-fibrosa è sempre unica, di figura ovale o conica, con la base fitta addosso al teste; di un tessuto uniformemente serrato; di colore rosso-pallido o rosso-vivo; gemente scarsa quantità di marcia bene condizionata; indolente ed insensibile al tatto; in nessun tempo dà sangue; e giace in mezzo a tessuti sani o poco discosti dallo stato naturale.

8.° Il cancro del teste tende incessabilmente a dilatarsi. La vegetazione cellulo-fibrosa sofferma i suoi progressi, come tosto si cinge nella base di cercine.

9.° Il cancro del teste è l' indice dell' ultimo grado di degeneramento, a cui sieno pervenuti lo scirro e l'encefaloide. La vegetazione cellulo-fibrosa è nascenza parasita, di non sospetta indole, svoltasi accidentalmente su l'involucro fibroso del teste che integro si serba nella sua essenza.

10.° Il cancro del teste è accompagnato da febbre lento-consuntiva, da risentimento dei ganglii linfatici, inguinali e addominali, da cute arida e di color giallo di paglia, da anoressia, da mancamento di forze, da emaciazione ognora crescente, e negli ultimi periodi da dolori osteocopi, da sieroso infiltramento nelle carni, da diarrea colliquativa, ecc. La vegetazione cellulo-fibrosa costituisce innocentissima località, e ne fan garanti il polso sempre sano, le tinte non alterate della cute, il vigore conservatosi nelle forze digestrici, nelle macchinali, la nutrizione non decaduta, ecc. Compie gli stadi suoi limitata alla sola parte ov' ebbe nascimento, nè ispande, quando che sia, rea influenza su la generalità del sistema.

11.° Il cancro del teste è per tutte le vie indomabile; a se stesso abbandonato è mortale; col troncamento del testicolo, raro è che l' infermo non muoia, per effetto di novello cancro rapidamente formatosi o nel superstite testicolo, o in altro viscere di maggiore importanza. La vegetazione cellulo-fibrosa si reprime e si vince con mezzi puramente locali, lungi dal ricorrere alla castrazione; distrutta una volta più non risorge (quando la piaga scrotale si fosse già risaldata); e se vogliasi credere a Williams

Lawrence, lasciata in balìa di se sola si restrigne per gradi e disparisce. Se la guarigione spontanea di questa malattia realmente in pratica si verificasse, ben potrebbesi l' intiero corso della vegetazione cellulo-fibrosa dividere in quattro distintissimi periodi. Il primo si denominerebbe d' *infiammazione*, e comprenderebbe tutta la durata della flogosi sorta nell' albuginea. Il secondo si direbbe di *eruzione*, e limiti ne sarebbero l' ulceramento dello scroto da un lato, e lo spuntar del bottone carnoso dall' altro. Il terzo di *svolgimento*, contrassegnato dal crescere progressivo del tumore, e termine ne sarebbe la formazione del cercine. Il quarto di *decremento* o *corrugamento*, e corrisponderebbe al graduato ritirarsi della fungosità, insino alla perfetta guarigione.

(Sarà continuato)

Medicina pratica.

Continuazione del Sunto del Manuale di medicina pratica di Hufeland.

(V. fasc. 31 agosto.)

CLASSE I.ª

Febbri acute, febbri continue.
(Hitzige Fieber).

GENERALITA'.

Non si dà che una sola malattia acuta e questa è la febbre, il di cui carattere fondamentale sta in un' aumentata attività del sistema vasale e dell' accelerato processo vitale con accrescimento di calore; perciò ogni febbre è uno stato flogistico, da cui può resultare una vera infiammazione. Ora tale stato ha una durata determinata. Qualunque siasi febbre è capace nello stesso individuo di passare in tutte le diverse specie di essa; così una semplice febbre d' irritazione per l' uso di bevande calefacienti si può cambiare in infiammatoria, e può o per gli eccessivi salassi, o per avergli trascurati, o per un sussecutivo eccesso d' irritazione passare in febbre nervosa; e finalmente può anche ridursi allo stato d' intermittente.

Diagnosi. Brividi, caldo, polso accelerato, stanchezza orina alterata. La febbre, o non abbandona mai il malato mantenendosi nell'istesso grado (febbre continente), o, come per lo più accade, fassi più o meno violenta, (febbre remittente).

Corso, durata e crisi. La durata è di 7, 14, 21, 28 giorni, i quali si chiamano critici per essere in quelli che la malattia si risolve; il corso percorre cinque stadi, cioè l'invasione, l'aumento, lo stato, il decrescimento, la convalescenza. La crisi succede nell'epoca della maggior violenza, cioè in quella che abbiamo chiamata stato, ed essa dura per tutto lo stadio di decrescimento. La crisi imperfetta genera o il cambiamento di luogo della malattia (metastasi), o il cambiamento di forma (metaschematismo). Il fine del morbo o è il ritorno alla salute, o il passaggio ad un'altra malattia, o la morte. I segni sicuri d'una perfetta crisi sono una pelle uniforme, aperta, molle, un'orina critica, e più di tutti un polso tranquillo e molle; se manca quest'ultimo, gli altri fenomeni, non eccettuato il senso istesso di ben essere, sono ingannevoli *.

Patogenia. Moltiplici sono le cause occasionali. È capace di risvegliare la febbre tutto ciò che eccita nell'organismo una considerevole irritazione o disequilibrio, come frequente cambiamento di temperatura, imbarazzi gastrici, influssi epidemici e contagiosi, non dimenticando però di tener conto di una certa disposizione, la quale risiede piuttosto nel sistema irritabile, che nel sensibile; cosicchè le persone deboli, ipocondriache, isteriche sono molto meno soggette alle febbri acute.

È falso il dire che la febbre dipende sempre da un'irritazione locale, quantunque ciò sia vero nel maggior numero dei casi, so-

---

* Se è vero che il polso mantenendosi celere ed irritato, anche in mezzo alla diminuzione di tutti gli altri sintomi ed al sentimento di proprio ben essere, faccia temere passaggio ad un'altra malattia, o recidiva; non è men vero che riscontransi dei casi, e non rari, nei quali si hanno delle apparenze di crisi, con la diminuzione dei fenomeni morbosi, e con un riordinamento del polso, ma in cui per altro il malato, senza sentirsi alcun incomodo deciso, prova una certa sensazione di mal essere, è tristo, iracondo; ed in questi casi vi è molto da temere la recidiva, mentre ve ne hanno degli altri, in cui il polso si mantiene irritato, malgrado la cessazione dei fenomeni morbosi e l'allegria del malato, e si vede la malattia veramente risolversi, non dipendendo questa celerità di polso che da un'abitudine, direi così, del cuore e delle arterie a contrarsi più vivamente del solito agli stimoli ordinarii, e ciò succede o dopo lunghe malattie, od in soggetti dotati di eccessiva sensibilità, o dopo eccessivi salassi. (*Il compil.*)

ventissimo un movimento febbrile precede o tien dietro ad un'irritazione locale o ad un' infiammazione.

Differenza delle febbri acute. Divisione pratica.

Quantunque la febbre sia sempre la stessa, non ostante va soggetta a diverse modificazioni, secondo il sistema da cui proviene, o che aggredisce. Da ciò si determinano le diverse specie e i diversi caratteri della medesima, non che i metodi di cura che gli son più convenienti.

Se nessun sistema è manifestamente attaccato, allora si ha la febbre semplice *; se il cuore ed il sistema sanguigno presentano un aumento d' attività vitale, ne nasce la *febbre sinoca* o *infiammatoria*; come pure se la sede del male sta nel sistema nervoso, ecco tosto la *febbre nervosa* o *tifo*. Dall' alterata vitalità del sangue è originata la *febbre putrida*, il *tifo putrido*. Dalla lesione dell' apparato gastro-enterico, indotta dalla presenza di materie morbose si ha la *febbre gastrica*. Quando poi la febbre dipende dal sistema cutaneo o assale le membrane sierose o mucose, allora viene in iscena la *febbre reumatica catarrale*. Le cause capaci di dare alle febbri questi diversi caratteri sono:

1.° Il carattere delle cause occasionali.
2.° La costituzione e disposizione individuale.
3.° La costituzione epidemica regnante.
4.° L' esito della febbre.
5.° Le cause accidentali.

Terapia. Siccome ogni febbre acuta è uno stato flogistico, così il fondo della cura debb' essere antiflogistico, non dimenticando mai che la guarigione è effettuata dalle forze della natura, che lo scopo dell' arte non è di toglier la febbre, ma di dirigerla, onde avere una buona crisi. Ora ecco le indicazioni generali:

1.° Togliere le cause occasionali.
2.° Indagare il carattere della febbre, ed adattarvi un conveniente metodo, il quale può essere, secondo il caso, antiflogistico,

---

* Notisi che qui l' A. intende di dire *affezione essenziale* di un sistema o di un organo, giacchè non sarebbe concepibile l' esistenza di una malattia, quantunque passeggera, senza una qualche alterazione, per modo, che anche nella effemera o febbre semplice bisogna riconoscere uno stato di mal essere, passeggiero bensì, indotto da cause leggere e facilmente amovibili, del cuore e dei grossi vasi. (*Il Compil.*)

nervino ed eccitante, corroborante, antisettico, gastrico, diaforetico, o antireumatico.

3.° Curare le affezioni locali se ve ne sono.

4.° Sostenere e favorire le crisi e le operazioni di cui si serve la natura per operar la guarigione.

5.° Far bene attenzione al cambiamento che può far la febbre, o al passaggio in un' altra.

Regime generalmente adattato alle febbri.

1.° Ogni febbricitante deve starsene nel letto e godere tranquillità fisica e morale; questa norma ci è indicata dalla natura stessa, per mezzo della debolezza; è incredibile il vantaggio che ricava il malato dalla posizione orizzontale; essa tranquillizza il polso, equilibra la circolazione, lascia alla natura tutte le forze vitali che si richiedono per operar la guarigione ed avere in tal modo una buona crisi.

2.° L' infermo deve bevere abbondantemente acqua, o se il ventricolo è debole, decotto d' orzo, d' avena mondata di pomi o acqua panata.

3.° Il febbricitante non deve mangiare, essendo questo un avviso che dà la natura colla perdita dell' appetito, avendo essa bisogno per il lavorìo critico della febbre delle forze necessarie a compir la digestione; perciò non si dia al malato che zuppa nell' acqua, frutta cotte e simili.

4.° L' aria sia sempre fresca e pura; regola essenziale per impedire che la febbre passi allo stato di febbre infiammatoria o febbre putrida; perciò la temperatura della camera non oltrepassi il 14.° o 15.° R. Il miglior mezzo di purificare e rinnovare l' aria è di stabilire una corrente d'aria fresca. Tutti i mezzi chimici adoprati per questo fine possono esser dannosi, eccetto il bagnare con aceto.

5.° Le coperte del letto sieno sufficienti, ma piuttosto leggiere; quindi il letto di piume non è in alcun modo conveniente.

6.° È indispensabile la maggior tranquillità di spirito possibile.

7.° Sono necessarie giornalmente le evacuazioni alvine le quali se non si possono ottenere coll' uso di frutta cotte, alla sera si metta un lavativo emolliente.

Premesse queste considerazioni generali sulle febbri passa l'A. a considerarne le diverse specie, incominciando dalla *febbre semplice* (*nullius generis*), nella quale comprende l' efemera, o, come egli

la chiama, *febbre d' un giorno*; scende in seguito alla *febbre infiammatoria* (*synocha*), di cui ne stabilisce due varietà, cioè la *sinoca mite* e la *grave*.

Nel prescrivere il trattamento che conviene alla sinoca grave dice essere il salasso il mezzo principale; ma però nota come sia necessario risparmiare il più possibile la sottrazione sanguigna, e come sovente si ricavi maggior vantaggio da una sola cacciata di sangue, che da molte inopportunamente praticate. Ecco le regole che egli propone di seguire nella pratica di questo rimedio:

Si salassi presto. Quanto più presto ciò succederà, tanto maggiore sarà l' utile e minore il consumo di sangue, potendosi così fare abortire l' infiammazione al suo primo svilupparsi.

Si estragga la quantità di sangue necessaria ad estinguere l'infiammazione e non più. La misura di questa sta nel polso e non nel volume o nel peso del sangue estratto, essendo essa sempre relativa all' individuo: così se per uno basta una libbra, per un secondo se ne richiede una libbra e mezza e più. Durante il salasso si tenga la mano sul polso, e quando si sentirà il medesimo di duro, forte, pieno e frequente farsi molle, meno elevato e più tranquillo si sospenda. Non si lasci colar sangue sino allo svenimento, potendo alle volte da questa pratica, per l' aumentata coagulabilità del sangue prodursi delle concrezioni o dei polipi nel cuore e nei vasi sanguigni e la peripneumonia stessa nel tempo dell' eccessivo rallentamento della circolazione. Si sfuggirà questo pericolo colla posizione orizzontale e collo slacciare la vena tostochè si sentirà il polso disuguale od intermittente.

Si procuri un vuoto pronto, e ciò si otterrà *colla larga apertura della vena*. Val più una libbra di sangue estratta repentinamente che 3 o 4 cavate fuori a stento.

Il luogo più propizio per il salasso è il braccio, per essere più vicino al cuore.

Non si creda di poter sostituire le sanguisughe o le coppette al salasso.

Se un salasso non basta si ripeta. La necessità di questa ripetizione si deduce dal polso. La sola crosta infiammatoria non è segno decisivo, dandosi dei malati, in cui si potrebbe estrarre tutto il sangue, senza che la crosta infiammatoria fosse costante.

Descrive poscia la *febbre nervosa* (*typhus nervosus*), della quale crediamo far cosa grata a chi ci legge se riferiremo per intero la descrizione, potendosi da questa conoscere il modo di cui si è servito Hufeland nel trattare delle singole malattie, ed essendo

facile dalle cose che qui si dicono il formarsi un' idea assai chiara, conosciuti i principii generali risguardanti le febbri, di ciò che è applicabile alle altre specie di queste infermità, e venendosi anche così in certa tal qual maniera a sapere quello, che quantunque detto dall' A., noi per altro, per amor di brevità, siamo costretti nostro malgrado a tacere.

(Sarà continuato.)

Tossicologia.

Nota dei DD. Garbiglietti *e* Rolando *relativa ad un preteso contravveleno per l' acido idrocianico.*

Nell' *Echo* francese, del 9 d' agosto p. p. si diceva che il Dott. Robinson aveva fatto a Sunderland, alla presenza di varii chimici inglesi delle esperienze che avevano eccitato l' universal meraviglia. Esse consistettero nel versare sulla lingua di due vivaci conigli quattro goccie d' acido idrocianico, le quali produssero ben presto il suo effetto, facendo cadere immobili al suolo i poveri animali, e nel gettare in seguito sull' occipite e sul dorso di questi esseri prossimi a morire dell' acqua fredda contenente un miscuglio di potassa, di nitro e di sal comune. Il predetto foglio assicura che l' effetto di questo mezzo fu magico, avendo fatto risuscitare i conigli, i quali a capo di alcuni minuti si trovarono al caso di sgambettare sani e salvi sul tappeto della sala. Naturalmente in questo articolo si trova raccomandato tale tentativo con molto calore. Desiderosi noi di verificare se l' azione di sì possente veleno fosse realmente distrutta da così semplice mezzo istituimmo alcune esperienze in proposito, le quali avendoci condotto a resultati affatto opposti a quelli che ottenne il D. Robinson ci affrettiamo a renderne avvertiti i nostri lettori, onde, se a caso fosse loro giunta a notizia questa pretesa scoperta non gli prestassero poi una credenza, che dai fatti antecedenti, dagli attuali e dal raziocinio medesimo pare poter essere contrastata.

1. La mattina del 18 d'agosto, in presenza di alcuni nostri colleghi ed amici i DD. Borelli, Bertinatti, De-Rolandis e Demaria, si versarono quattro goccie d'acido idrocianico, preparato secondo il metodo di Gea Pessina, sulla lingua di un coniglio di 4 mesi. L' animale lasciato in libertà, dopo 4 o 6 secondi corre per la stanza, gi-

rando come intorno ad un asse, ma dopo pochi giri stramazza al suolo. In questo stato si prese tosto il coniglio e gli si versò sulla nuca e sul dorso dell'acqua, in cui era stato messo del nitro, del sal comune e del carbonato di potassa nella seguente proporzione:

Acqua p. 4, sal comune 2, nitro 1, carbonato di potassa 2.

Malgrado ciò l' animale, dopo pochi minuti non diede più segno di vita.

2. Si instillarono sulla congiuntiva di un altro coniglio, presso a poco dell' età del precedente, tre goccie dello stesso acido. Messo l' animale in libertà fece alcuni movimenti poi cadde a terra, facendo colle gambe dei movimenti convulsivi, i quali ben presto cessarono. Si espose l' animale alle affusioni suddette le quali si erano rese più fredde coll' aggiunta di ghiaccio pesto. Continuò l' animale per alcuni istanti a respirare e fare qualche movimento convulsivo, ma a capo di 5 o 6 minuti aveva anch' egli completamente cessato di vivere.

3. Il 28 dello stesso mese si ripetè la medesima esperienza su un altro coniglio e si praticarono gl' istessi mezzi: l' effetto fu perfettamente eguale ai precedenti.

4. Finalmente in un quarto coniglio si mise a nudo il nervo ischiatico sulla regione posteriore della coscia, si fece passare una lamina di legno sotto il nervo, onde isolare il medesimo dalle parti circondanti; si versarono sopra questa porzione di nervo, prima tre e poi altre tre goccie d' acido idrocianico; l' animale parve risentirsi pochissimo dell' azione di questa sostanza; si stette in osservazione per alcuni minuti e vedendo il coniglio ancor vispo, quantunque incommodato dalla fatta ferita, si tolse la listerella di legno, si versarono 2 o tre goccie di acido sulla piaga; in pochi momenti l' animale cessò di vivere.

Da tutto ciò parci che sia lecito il dubitare assai delle esperienze di Robinson. Abbiam detto di sopra che questi tentativi non possono meritar molta credenza, sia per i fatti antecedenti, sia per gli attuali, sia per il raziocinio. Dai fatti antecedenti sappiamo che il D. Herbst aveva preconizzato le affusioni fredde contro l' avvelenamento con quest' acido; peraltro le esperienze di Orfila dimostrano, come di cinque cani trattati in questo modo, quattro sieno morti, ed un solo salvato, il che può esser dipeso anche da fortuite circostanze. Le esperienze attuali non sono favorevoli al ritrovato di Robinson. Finalmente il raziocinio ci porta a credere che il tentativo del Dott. inglese non si riduce ad altro che a fare delle affusioni fredde, giacchè non possiamo intendere qual altra azione si debba aspettare dal versare sull' occipite un getto

d' acqua con entro sale, potassa e nitro; ma anche l' azione del freddo è mezzo molto incerto per poter sperare di vedere annullati da esso gli effetti di un veleno così potente e così pronto, com' è quello dell' acido idrocianico. L' ultima esperienza finalmente si trova d' accordo con quanto ha detto il D. Giacomini del non essere i nervi gli organi, per i quali si trasmetteva la potenza deleteria di questo veleno, e pare che la prova da noi istituita confermi in certo tal qual modo un simile asserto. Per altro nè questa opinione è ancora da noi ricevuta come fatto inconcusso, nè le esperienze di Robinson sono considerate come mere ipotesi, essendo possibile che l' una e l' altra cosa con nuovi e variati esperimenti produca differenti resultati.

BIBLIOGRAFIA

Commentario di preparazioni, analisi ed osservazioni chimiche e farmaceutiche di Gioanni Righini. — *Milano, coi tipi di Paolo Andrea Molina*, 1838.

Noi annunciamo e raccomandiamo ai nostri lettori questo Commentario del sig. Gioanni Righini, giovane farmacista, chimico, di molte speranze, direttore della farmacia dello stabilimento balneario d' Oleggio, e membro di varie accademie scientifiche: del quale commentario noi ci asteniamo di apportare il nostro giudizio, avvegnachè le memorie delle quali si compone, essendo di già state fatte di pubblica ragione in varii giornali scientifici, ed ora riunite in un sol volume dal sullodato sig. Righini per maggior facilità di coloro che vorranno averne conoscenza, già ricevettero dagli scienziati l' approvazione che si meritano.

Osservazioni meteorologiche *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* 1838.

Agosto	Barometro			Termometro (al nord)			Vento			Stato dell'atmosfera		
	Mattina	*Mezzodì*	*Sera*	*Matt.*	*Mezz.*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*
16	p. 27 3 8	p. 27 4 9	p. 27 4 8	+ 16 1	+ 21 4	+ 20 3	N. E.	N. E.	N. E.	nug. a gruppi	nug. a gruppi	quasi annuv.
17	27 4 7	27 5 0	27 4 5	+ 16 5	+ 20 0	+ 19 7	N. E.	N. E.	N.	quasi annuv.	quasi annuv.	ser. con vap.
18	27 4 1	27 4 9	27 5 2	+ 16 3	+ 15 2	+ 13 3	N. E.	N. E.	N. O.	nug. sottili	annuv. e gocc.	annuvolato
19	27 5 5	27 6 0	27 5 4	+ 12 7	+ 17 9	+ 17 3	S. O.	S. O.	O.	annuvolato	nug. sparsi	ser. con vap.
20	27 4 9	27 5 0	27 4 6	+ 13 5	+ 19 4	+ 18 6	E.	S. O.	E.	ser. con vap.	ser. con vap.	nug. sottili
21	27 4 2	27 4 2	27 3 4	+ 13 2	+ 16 1	+ 16 0	N. E.	N.	N. E.	nugoli sottili	annuvolato	annuvolato
22	27 1 9	27 1 0	27 0 3	+ 14 0	+ 18 2	+ 15 4	N. E.	E.	O. N. O.	annuv. nebb.	mezzo annuv.	ser. con vap.
23	26 11 9	27 1 0	27 1 8	+ 14 7	+ 18 0	+ 16 2	O.	O.	O.	s. con v. e v.	s. con vap. e v.	s. con v. e v.
24	27 2 4	27 3 5	27 3 8	+ 10 6	+ 18 7	+ 17 4	N. N. E.	O.	O. N. O.	ser. con vap.	s. con v. e v.	s. con v. e v.
25	27 4 3	27 4 8	27 5 0	+ 11 8	+ 19 0	+ 17 6	E.	S.	S. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
26	27 5 1	27 5 6	27 5 3	+ 13 3	+ 17 9	+ 17 4	N. E.	N.	N. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
27	27 5 9	27 6 1	27 6 2	+ 11 2	+ 17 8	+ 18 2	N.	N. E.	N. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
28	27 6 3	27 6 9	27 6 3	+ 13 1	+ 20 4	+ 19 5	N. O.	N. N. E.	N. E.	ser. con vap.	nug. a gruppi	nug. squarc.
29	27 5 0	27 4 7	27 3 1	+ 14 6	+ 16 9	+ 14 0	N. E.	N. E.	N. E.	nuvolo	annuvolato	nug. sottili
30	27 2 2	27 3 5	27 3 4	+ 10 0	+ 19 3	+ 17 2	S.	S.	S. O.	nebbia	nugoli sottili	ser. con vap.
31	27 4 2	27 4 9	27 4 5	+ 11 4	+ 16 8	+ 16 3	N.	N.	S. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.

ANNO XVII. 30 SETTEMBRE 1838.

N.° 42, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.° 234.

REPERTORIO

DELLE

SCIENZE FISICO-MEDICHE

DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

Clinica chirurgica.

Rinoplastica.

Memoria sul ferimento e medicatura di Luigi Capitani di Frosinone.

Luigi Capitani di Frosinone, dimorante da qualche tempo in Castel Gandolfo, uomo dell'età d'anni 42, del più sano temperamento, fu improvvisamente assalito nella sera delli 11 gennaio 1838 da un individuo di questo paese, che con un forte colpo di bastone sulla parte sinistra della fronte in vicinanza dell'occhio il fece cadere a terra privo affatto di sensi. Ciò fu causa che l'aggressore potè, favorito da opportuna circostanza, agevolmente imbrandire uno squadrone e vibrargli con franca mano dieci colpi, sette dei quali sulla parte inferiore della faccia, che ridussero quest'infelice allo stato in cui si vede nel qui unito ritratto da me medesimo disegnato, lasciando sul luogo del ferimento quattro denti spezzati ed una strabocchevole quantità di sangue. Gli altri tre colpi vibrati sulla parte sinistra della testa in vicinanza dell'orecchio tagliarono porzione del padiglione di questo e porzione della parte capillata della testa medesima.

A fronte di questo massacro l' infelice ed intrepido Capitani in se ritornato, ebbe e forza ed ardire di alzarsi dal suolo, e caduto di nuovo, dopo breve momento rialzatosi diresse i suoi passi verso la propria abitazione.

Informato dell' accaduto, ed al momento portatomi nella sua camera, trovo quest' infelice, che seduto su di una sedia col più grande coraggio e la maggior fortezza, senza mai lagnarsi, mi attendeva per prestargli aiuto in sì terribile circostanza. Era questo un momento in cui abbisognavo della maggior freddezza e consiglio, trattandosi di tante ferite sì difficili nella medicatura per la loro situazione e vicinanza, ed interessanti la parte che l' uomo più di qualunque altra apprezza. Vedo l' occhio sinistro gonfio oltre misura e livido per l' echimosi ed irritazione propagatasi: il naso orribilmente diviso e cadente per il proprio peso; osservo la bocca e sento col dito buona porzione di denti spezzata e staccata dal posto loro con parte de' suoi alveoli.

Non era cosa comune questa, nè poteva tampoco essere bastante l' ordinario metodo dell' arte nostra nel medicare qualunque specie di ferite. Tuttavia fra me pensando non tardai molto a concepire una medicatura altrettanto curiosa, quanto adatta in questo caso singolare di ferimento. Lavate intanto tutte le ferite con vino tiepido e messe poche striscie di cerotto adesivo, immaginai tre fili di ottone, che in varie forme piegati potessero, come meglio offriva il caso, servire allo scopo di tenere i labbri delle ferite fra loro uniti. Il primo di questi fili destinato per il naso, e piegato come tutti gli altri a forma d' uncino, come si vede nel disegno della medicatura, fu da me fissato, dopo di avere ridotto il naso medesimo, unitamente all' altro accomodato e piegato in bocca sopra una morbida compressa di tela per mantenere unite le ferite del labbro superiore, alla fronte mediante due larghe striscie di cerotto adesivo, la prima delle quali attaccata sulla pelle aveva su di se i tre capi dei fili di ottone che terminavano in tre anse per essere più solidi ed erano mantenuti al posto suo dall' altra striscia di cerotto adesivo fortemente attaccata sul rovescio della prima. Avendo così disimpegnata la partita del labbro superiore e naso, altro non restava d' interessante che procurare la riunione delle altre quattro inferiori, le due prime fra loro incrociate e le altre soprapposte su di loro al mento. Qui credei necessarie lunghe striscie di cerotto adesivo, che dall' orlo della mandibola inferiore ed anche più sotto si estendessero ai lati della faccia, procurando la riunione delle parti, che ho coperte di morbide fila e da una larga compressa di tela; credei non inutile un

ultimo filo di ottone, il quale al solito piegato in bocca e sotto al mento, e leggermente incurvato per adattarsi a quella fossetta che esiste fra il labbro inferiore ed il mento, rendeva più solido il contatto e la riunione delle parti sottoposte, e molto più ancora se si rifletterà che un' altra compressa ma più stretta della precedente comprimeva in modo piacevole il filo di ottone collocato al di sotto. Furono medicate le tre ferite posteriori all' orecchio con semplice cerotto adesivo e fila asciutte: una compressa circolare alla fronte copriva e rendeva più solide le estremità dei fili di ottone, e serviva per fermare con punti altre compresse che dal mento al vertice della testa chiudevano tutto l' apparecchio. Questa medicatura portò varie ore di tempo ed ebbi il piacere di vedere di molto sollevato il ferito, e fisso verso di me dare cenni di compiacenza e gratitudine. Embrocazioni oleose alla faccia ed all' occhio offeso, quiete e poc' acqua d' orzo per sciacquare la bocca furono le cose prescritte nella notte. Era inutile il parlare di dieta, perchè la bocca era malconcia a segno, che non v' era dubbio alcuno sul non poterla osservare.

Nella mattina susseguente avendo riconosciuto un principio di reazione fu fatta una sanguigna di una libbra, unica sanguigna istituita in tutto il tempo della cura. Del resto embrocazioni oleose alla faccia e fomentazioni di malva all'occhio che in pochi giorni guarì; acqua d' orzo, ed acqua tartarizzata; non che miele rosato che con piume di una penna si introduceva fra li denti rovesciati in bocca; ed una tiepida decozione di pervinca per fomenti sull' apparecchio continuati per quattro giorni, la qual decozione a sorsi ed alla meglio si faceva prendere dal malato unitamente a qualche cucchiaio di brodo, furono i soli mezzi impiegati fino al quarto giorno del ferimento, giorno in cui fu levato l' apparecchio suddetto.

Fu grande il piacere nel vedere, dopo levato l' apparecchio medesimo, tutta la partita del labbro superiore e naso perfettamente cicatrizzata, meno un piccol punto a parte destra della faccia in vicinanza del naso che in seguito di cura molto non tardò a cicatrizzarsi. La partita inferiore però non era così: il mento minacciava riaprirsi, e le altre ferite al labbro inferiore dalla parte sinistra benissimo cicatrizzate, mentre dall' altra pareva certa la riapertura. Tuttavia formato di nuovo un altro apparecchio non in tutto dissimile dal precedente potè servire sino al giorno settimo del ferimento, ed avrebbe servito più oltre, se il ferito stesso, non volendo osservare silenzio, ed inquietandosi oltre misura verso la sera del 17 gennaio, non avesse dato luogo al riaprimento in parte

delle due ferite incrociate al labbro inferiore, per il che bisognò venire all' uso di una sutura cruenta, e, giudicando più opportuna l' incavigliata, fu forza però modificarla con due anellini di ottone descriventi un'elissi molto schiacciata lunga un pollice circa e larga 3 linee. Questi anellini erano leggermente incurvati per la fossetta del mento, e fissati là ove i fili di seta uscivano dai forellini fatti coll' ago, che passando dentro le estremità di questi anellini medesimi erano solidamente fermati intorno ai due cilindretti, i quali strettamente univano e con gagliardia comprimendo gli anellini stessi mantenevano a contatto ed allo stesso livello i lembi delle ferite. Questo mio divisamento riuscì bene, e dopo pochi giorni fu rimarginata anche questa porzione di ferite suddette. Non rimanevano in ultimo che le ferite al mento, le quali se davano una fetida suppurazione, che seguitò per lungo tempo, si rimarginarono infine lasciando un'irregolare figura per troppa perdita di sostanza.

Non mi tratterrò sul metodo antiflogistico continuato, nè su le variate medicature che richiedeva il caso, nè tampoco su quali medicamenti cadesse l' opportunità di servirsi, nè starò io a parlare degl' inconvenienti che accompagnarono la cura di quest' infelice; non posso però passare sotto silenzo il luogo del ferimento sempre gonfio per l' irritazione di tante ferite sì vicine e coperto dalla natura di peli; la continua copiosa e molesta salivazione, che per più di un mese uscì dalla bocca insoffribile molto per il ferito; la bocca stessa, che orribilmente offesa e continuameute impaniata di sangue aggrumato marcia e saliva dando un fetore insopportabile; era d' uopo ogni momento pulire e lavare con iniezioni di malva e decozioni di china con altri farmaci avvvalorate, ed a lungo tempo protratte, e colle barbe di solide penne trarne fuori le lordure; i sette denti spezzati con parte de' suoi alveoli, ma non totalmente staccati, che in varie epoche cadendo impedirono per un buon tratto di giorni la libera introduzione di cibi e medicamenti per la bocca medesima. Tuttavia a fronte di ciò colla massima sofferenza ed intrepidezza reggendo sempre il ferito Capitani non diede mai segni di mentali aberrazioni per la grave percossa alla testa, mai spasmo di sorta alcuna per le molte ferite sì vicine le une alle altre alla faccia; infine dopo tre mesi di assidua fatica e sua gran tolleranza, e dietro sempre un semplice ed adattato metodo curativo potè veramente chiamarsi guarito il più volte citato Capitani.

Non v' ha dubbio alcuno che il sano temperamento di quest' uomo che non mai è stato malato; che la strabocchevol perdita di

sangue nell' atto del ferimento; che infine le molte ferite alla bocca, che per lungo tempo impedendogli il libero accesso dei cibi il costringevano anzi nei primi giorni di cura a contentarsi di poco brodo introdotto in gola per mezzo di una siringa elastica o di un ampolla di vetro con adattato becco, siano state le cause principali che quest' uomo medesimo non abbia sofferto sconcerti notabili e pericolosi.

Mi si permetta di dire ancora, che in sequela dell' apparecchio da me apprestato in questo caso non comune di ferimento, si sia cooperato allo scopo almeno di evitare il più che si è potuto la deformità del volto; ed ho avuto il piacere di vedere le ferite del labbro superiore bene cicatrizzate, ed il naso in ispecie cicatrizzato a segno, che non è reperibile la ferita, soltanto a chi sa ove fu il luogo di questa: e se non avessero, dietro forti cause, in parte suppurato le due altre del labbro inferiore, dando luogo ad una sutura cruenta, queste pure potevano riuscire bene egualmente che le altre. Quelle del mento poi avendo per più mesi suppurato sono rimaste irregolari per troppa perdita di sostanza: ma se si pon mente che può benissimo il Capitani lasciar crescere la sua barba, potrà con questa coprire le cicatrici sotto al mento medesimo e correggere anche quelle del labbro inferiore suddette.

Lungi dal tenere memoria di quanto operai, e ben lungi dal credere di avere adempito perfettamente a quest' operazione di rinoplastica, non è che in forza di reiterate istigazioni di più celebri e valenti medici e chirurghi *, che io m' induco a rendere di pubblico diritto un caso di ferimento, che raro veramente per le sue qualità, ed a me affidato per la cura sia riuscito, se non in tutto, almeno in parte allo scopo di migliorare la condizione e la deformità del medesimo.

D. Vincenzo Vecchi, *bolognese*,
Chirurgo condotto di Castel Gandolfo.

---

* Il sig. Cav. Benedetto Trompeo, medico di S. M. Maria Cristina, Regina di Sardegna, che si è assunto l' incarico di far pubblicare la suddetta memoria ed il Cavaliere Colonnello Paolo Baronis ispettore generale di sanità delle truppe pontificie, per tacere di varii altri, sono stati i principali promotori.

Spiegazione della qui annessa tavola.

Fig. 1.ª Ferimento accaduto nella sera degli 11 gennaio 1838, causato da strumento tagliente, accompagnato da perdita di undici denti, e recisione in parte de' suoi alveoli, e preceduto da una forte percossa sulla parte sinistra della fronte in vicinanza dell' occhio sinistro.

2.ª Medicatura ed apparecchio apprestato al ferito nella sera medesima alle ore tre e mezza di notte. Tutto questo consiste in lunghe striscie di cerotto adesivo, fascie e compresse, non che in fili di ottone, come si vede nella

3.ª Per il labbro superiore, nella

4.ª Per il naso e nella

6.ª Per il labbro inferiore e per il mento.

5.ª Cucitura incavigliata con modificazioni al labbro inferiore.

7.ª Siringa con variazioni allo stiletto.

Medicina pratica.

Continuazione del Sunto del Manuale di medicina pratica di Hufeland.

(V. fasc. 15 settembre.)

Febbre nervosa (*typhus nervosus*).

Diagnosi. In principio brividi, non così violenti come nella febbre infiammatoria, ma leggeri ed alternantisi con vampe di caldo. Testa e sistema nervoso i primi ad essere specialmente attaccati, il che si deduce dallo stupore, dalla melancolia, dalla cefalea, dalle vertigini, alle volte anche dagli svenimenti, dai tremiti, in seguito dal delirio, dal sopore, dai crampi, dalle convulsioni esterne ed interne. Si presentano in appresso gran debolezza ed abbattimento, polso piccolo, debole, molle, facilmente compressibile, mediocremente frequente, talora anche tardo, molto incostante e non in armonia colla respirazione, essendo quello celere mentre questa è tranquilla. In generale vi è una grande incostanza di tutti i sintomi, specialmente dell' orina che ora è rossa, ora pallida, per lo più giumentosa; disarmonia e contraddizione dei sintomi tra loro e colla malattia medesima; così p. e. aridità della bocca e niente di sete, cause di dolore come senapismi, e ciò non ostante verun indizio di esso; gravezza del male senzachè il malato ne abbia sentore, assicurando anzi di trovarsi nel maggior ben essere possibile; di qui il nome di maligna, di larvata

(*specie leves, re vera graves*); mancanza dei segni proprii alle altre specie di febbre, particolarmente della pura infiammatoria, il che si ricava dalla forza e durezza del polso, dalla costanza dei sintomi, segnatamente del polso e dell' orina, dalla regolarità dell' andamento della malattia, dall' armonia dei fenomeni morbosi fra loro e dal giusto rapporto del polso colla respirazione.

Tutti questi segni sono per altro tal fiata così incerti che è difficilissimo, in particolare se esiste qualche affezione locale d'importanza ai visceri nobili, il decidere se la febbre appartenga al genere delle infiammatorie o delle nervose. In questi casi è permesso di assicurarsi del vero carattere della malattia, coll' uso prudente dei così detti reagenti; perciò si può in modo esplorativo e con tutta la maggior cautela istituire un salasso. Si lascino colare alcune oncie di sangue e si faccia attenta osservazione agli effetti che ne susseguitano. Se il polso si eleva e diventa tardo, allora vuol dire che il carattere della febbre è infiammatorio, ed in tal caso si deve lasciare che il sangue esca, ma se in vece il polso si abbassa diventando piccolo e celere, allora è segno che l' indole è nervosa, e bisogna tosto slegare il braccio e ricorrere con sicurezza ad un trattamento antinervoso.

La difficoltà di stabilire la diagnosi, per la fallacia, l' inconseguenza e l' ineguaglianza dei sintomi ha sovente dato luogo a non conoscere od a scambiare questa febbre con un' altra; perciò si è non di rado preso per febbre nervosa una febbre che in realtà non l' era e viceversa. Importa molto di distinguere lo stato nervoso dalla vera febbre nervosa. Il primo si associa spesso con tutte le specie di febbre negl' individui deboli, nervosi e sensibili, senza per altro che si possa dire essere questi in preda ad una vera febbre nervosa.

L' andamento è del pari irregolare ed indeterminato. Per lo più i sintomi prodromi durano parecchi giorni e sino delle settimane; tali sono l' impegno alla testa, le vertigini, alcuni tremori alle membra, la cefalalgia, l' insomnia, i sogni, le visioni. La durata del male è dai 21 ai 28 giorni e più. La convalescenza lunga, difficile e facilmente soggetta alle recidive; il perfetto ristabilimento da una violente febbre nervosa non si può sperare che dopo 2 o 3 mesi. L' esito si fa raramente per una crisi perfetta, perciò questa febbre è stata chiamata *acritica*, e per l' irregolarità dei sintomi *ataxica*; ma il suo termine è indicato da crisi imperfetta, da metastasi o da metaschematismi, da miliari, le quali se per lo più sono sintomatiche, comparendo nei giorni critici possono essere anche critiche, da furunculi, da ascessi anche gangrenosi, da me-

tastasi sui nervi; perciò da sordità, cecità, perdita di memoria e delle altre facoltà dell' anima, da croniche malattie nervose, non che da affezioni di petto e del basso ventre.

La morte succede o per l' estremo abbattimento della forza vitale, quindi per paralisi dei nervi, apoplessia nervosa, o per affezione locale ed infiammazione di visceri nobili, o per colliquazione.

Il pericolo di questa malattia dipende o dall'abbattimento della forza vitale, dalla colliquazione o dall' affezione locale di un qualche viscere importante, per lo più della testa, la quale affezione in questi casi passa facilmente in paralisi, in infiammazione o in gangrena.

È cosa difficile giudicare rettamente del pericolo a motivo del falso sentire del malato, dell' incertezza dei sintomi e della loro disarmonia coll'interno. La regola generale è questa: *spera infestis, metue secundis*; cosicchè il malato può improvvisamente perire per paralisi nervosa, in mezzo ai sintomi i più benigni, ed all' opposto risanare con i segni i più letali e colle apparenze le più disperanti.

Le sorgenti principali da cui si può ricavare il pronostico sono le seguenti: 1.° *Dal polso*: quanto più egli è celere, tanto maggiore è il pericolo; quanto è più tranquillo ed uniforme, tanto più è lecito sperare. 2.° *Dall' orina*: un' orina perfettamente chiara, molto densa, brunastra, sanguigna o avente una nubecola che sta alla superficie, o un sedimento copiosissimo che non rischiara punto l' orina soprastante è indizio di sommo pericolo, al contrario lo schiarirsi a poco a poco di questa che prima era densa, o un mediocre intorbidamento di essa, che prima era chiara, il suo purificarsi e chiarificarsi completamente, acquistando un colore citrino o pagliarino, in seguito ad un sedimento che sta al fondo del vaso significa guarigione. 3.° *Dalla testa e dal sistema nervoso*: quanto più la testa è confusa, soporosa ed insensibile, quanto meno il malato si accorge della pericolosa malattia da cui è sovrappreso; quanto più appariscente si mostra la paralisi locale, p. e. della lingua, quanto maggiore è la difficoltà d' inghiottire, l' incontinenza delle orine e delle feccie, o quanto più forti sono le convulsioni, tanto maggiore è il pericolo. 4.° *Dalla pelle*: tanto più vi è da temere, quanto più disuguale è la temperatura della pelle, ovvero quanto più essa è secca e rugosa o coperta di un sudore eccessivo, parziale, viscoso, o da precoci miliari sintomatiche e petecchie. 5.° Finalmente *dai segni della colliquazione*, dall' emorragie per orina e per l' ano, da diarrea colliquativa, da petecchie, da un odore putrido, da gangrene locali, da decubito.

Indicano poi la prossima morte il sopore con delirio tranquillo,

il coma vigile, il crocidismo, la carpologia, il meteorismo con diarrea colliquativa, la deglutizione difficile; quantunque anche questi segni possano essere fallaci. Infatti io ho veduto un malato ristabilirsi in mezzo a tutti questi sintomi.

È cosa singolare, come la sordità sia per lo più di un buon indizio.

Differenze e divisione. Le differenze che presenta questa malattia stanno prima di tutto nel grado, per cui si ha la febbre nervosa mite e grave (*typhus mitior et gravis*); poi nel tipo, d' onde la febbre nervosa, continua ed intermittente; quindi nella durata, dalla quale si ricava la febbre nervosa acuta e cronica; finalmente nella complicazione, che costituisce la più importante differenza, che importi al pratico di conoscere. Dall' osservare se il sistema nervoso, il sistema vasale o la massa sanguigna sieno più o meno affetti ne risultano le seguenti divisioni. Se questi sistemi sono poco intaccati, allora si ha la febbre nervosa semplice; se il sistema sanguigno è molto leso e accresciuta la di lui energia, come accade facilmente nei giovani, nei vigorosi nelle febbri nervose contagiose, che assalgono rapidamente, allora si presenta la febbre nervosa infiammatoria; se all' incontro quell' istesso sistema è indebolito, e la plasticità e vitalità del sangue sia ridotta a tal segno da esservi tendenza alla putrefazione, in tal caso vediamo la febbre nervosa putrida; se è affetto contemporaneamente il sistema gastrico, ecco la febbre nervosa gastrica; se esistono complicazioni reumatiche o catarrali, ed allora abbiamo a trattare una febbre nervosa reumatica e catarrale (*catarrhus malignus*).

Patogenia. La causa prossima consiste nella potenza della febbre concentrata al cervello ed al sistema nervoso con maggiore o minore partecipazione del sistema vasale alla debolezza; di qui si spiega, perchè i sintomi più essenziali e gli unici che costituiscano l' essenza di questa malattia siano espressi da fenomeni cerebrali e nervosi; talvolta il sistema vasale, il polso e la calorificazione sono normali, tal altra, se coincidono con una disposizione infiammatoria, passano anch' essi allo stato infiammatorio; se con una disposizione astenica ad uno stato astenico, il quale poi per la perturbata influenza nervosa sugli organi della vegetazione e della riproduzione si cambia in istato putrido.

La causa remota è rappresentata da tutto ciò che è capace di deprimere ed indebolire la forza vitale, ed in ispecie la nervosa, così dalla sottrazione dei principii vitali più essenziali, dalla mancanza di alimenti (fame, carestia, cattiva qualità degli alimenti), d' ossigeno nell' aria, dalla raccolta di molte persone in un luogo

stretto, dall' immondezza, dalla costituzione epidemica dell' aria, da abbondanti perdite di sangue e di altri umori, ovvero da consumo della forza vitale e specialmente della nervosa, da sopraeccitamenti, da sforzi eccessivi, sì fisici che morali, da abuso di venere, da calore eccedente o nel letto o nelle camere, da rimedii stimolanti, da salassi necessarii non fatti, da malattie precedenti; cosicchè ogni febbre acuta può cambiarsi in febbre nervosa per l' abbattimento di forze che produce, o finalmente dall'azione immediata di potenze deprimenti la forza vitale e nervosa, come afflizioni, odio, contagii nervosi e putridi, umidità, freddo, qualità mefitiche dell' aria, costituzione epidemica nervosa, che si riscontra, specialmente dopo continue pioggie venti di ponente ed abbassamento del barometro.

Terapia. L' indicazione fondamentale sta nel redintegrare l' attività del sistema nervoso, ed il disequilibrio che regna fra il sistema vasale e nervoso, facendo continuamente attenzione alla debolezza; per la qual cosa se vi è infiammazione conviene abbassare il sistema vasale cogli antiflogistici, per altro con maggior riserva di quello che si fa nella sinoca, perocchè qui si tratta d'infiammazione nervosa; se vi è debolezza somma della forza vitale e tendenza alla putrefazione, bisogna sostenere e rinforzare attivamente questa stessa forza vitale; se predominano gli spasmi e gli insulti nervosi, fino a minacciare la vita, allora è necessario il metodo dolcificante e calmante, facendo molta attenzione alla diversa costituzione del soggetto dell' epidemia e delle cause occasionali, se la malattia, cioè, sia stata prodotta da contagio esterno o da causa interna. Quest' ultima circostanza è di molto valore nel trattamento poichè se la malattia è prodotta dall' aver contratto il tifo contagioso, dunque da causa esterna (il che può succedere all' uomo il più sano ed il più robusto) esiste sempre uno stato di eccitamento e di tendenza all' infiammazione, al contrario di quello che accade se il male è originato da causa interna, in cui predomina per lo più il carattere di debolezza. Bisogna aver sempre in mente che in questa febbre possiamo calcolare poco sulla forza della natura e sulla crise; che essa non termina in 3 settimane; e che i mezzi dell' arte non debbono fare altro che mantenere in vita l' ammalato durante l' epoca pericolosa, per lo più fino ai 18 giorni.

Il trattamento speciale poi è diversissimo a tenore delle diverse modificazioni che presenta la febbre nervosa, che sono le seguenti: febbre nervosa semplice, acuta (*cerebrale*), infiammatoria e putrida. Queste modificazioni si succedono l' una all' altra, come di-

versi stadi della stessa malattia, ma alle volte si mantengono nella stessa forma dal principio al fine.

1. *Febbre nervosa semplice.*

Essa costituisce soventi il primo stadio della febbre nervosa grave.

Diagnosi. I sintomi generali della febbre nervosa in grado moderato, con mediocre frequenza di polso e nessun delirio o soltanto passeggiero. La regola generale in questi casi è di attenersi piuttosto al metodo negativo che al positivo; è meglio far poco che molto.

Il miglior rimedio e sovente l' unico è l' acido muriatico ossigenato dato alla dose di mezz' oncia ad un' oncia nella giornata; tranquillità, posizione orizzontale, temperatura uniforme, senapismi alle estremità inferiori. Io posso assicurare di aver veduto guarire perfettamente con questo semplice metodo molte febbri nervose. Se ciò non basta, allora si può ricorrere ad una leggiera infusione di valeriana, allo spirito del minderero, al liquore anodino dell' Hoffman, all' aceto, al vino per bevanda, ai senapismi, ai bagni tepidi, aspettando la traspirazione. La crise per la pelle è la cosa più essenziale. Non si dimentichi mai di fare attenzione alla complicazione ed all' opportuno trattamento. Negl' imbarazzi gastrici giovano gli emetici ed i purganti dati prudentemente, nella complicazione reumatica i diaforetici leggieri e non irritanti, lo spirito del minderero e gli antimoniali.

2. *Febbre nervosa grave. Tifo.*

La gravezza dell' affezione capitale, il delirio o il coma, i sussulti dei tendini danno indizio di un simil grado della febbre.

In questo caso la prima domanda a farsi è se questi accidenti dipendano da stato infiammatorio del cervello o da semplice irritazione nervosa dello stesso.

Si conoscerà lo stato infiammatorio al vedere gli occhi del malato rossi e lucenti, il volto gonfio e rosso, i vasi sanguigni del capo e del collo turgidi e pulsanti, la testa calda, l' orina rossa, il polso frequentissimo e pieno, quantunque possa anche essere tardo per la pressione che soffre il cervello.

I segni ausiliari poi sono il carattere infiammatorio dell' epidemia, la costituzione forte e l' età giovanile del malato; nei casi dubbi l' uso prudente dei reagenti, p. e., di alcune cucchiaiate

di vino, le quali, se vi è stato infiammatorio accresceranno il delirio e la frequenza del polso, se vi è stato nervoso diminuiranno l' uno e l' altra; anche un piccolo salasso esplorativo può esser permesso, purchè il medico sia presente, e tostochè senta il polso abbassarsi, farsi piccolo e celere ordinare tosto che sia slacciata la vena.

In simili circostanze si deve passare agli antiflogistici, badando sempre al carattere fondamentale della febbre, cioè alla debolezza nervosa; perciò sono preferibili le sottrazioni di sangue locali alle tempia alle orecchie alla nuca, ai salassi generali, i quali sono permessi soltanto nelle persone giovani pletoriche assuefatte ai salassi, quando vi è un polso pieno e forte, nel primo stadio del male, specialmente se si tratta di tifo contagioso: avvertendo per altro di non estrarre in una volta troppa quantità di sangue, essendo miglior cosa il ripeterlo, ove faccia bisogno. In questi frangenti non conviene il nitro, perchè troppo debilitante, ma piuttosto il sale ammoniaco, il tartaro tartarizzato con piccole dosi di tartaro emetico, ed in ispecie le fomentazioni fredde alla testa, le applicazioni di ghiaccio a quella regione, finalmente le aspersioni fredde ogni due ore, i lavativi con 3 o 4 oncie d' aceto o di vino, i senapismi ai polpacci delle gambe ripetuti tutti i giorni. Se non si vede tosto succedere dall'uso di questi rimedii un pronto miglioramento dell' affezione capitale si debbono dare da 1 a 2 grani di calomelano ogni 2 o 3 ore. In generale in tutte le febbri nervose d'indole flogistica non si può mai raccomandare abbastanza l'uso delle abluzioni fredde sul corpo, le quali si debbono ripetere più volte al giorno esistendo sovente un calore violento e secco, eccettuando soltanto il caso che comparisse la traspirazione. Dall'uso opportuno di questi rimedii se a capo di alcuni giorni non si ottiene un miglioramento degli insulti cerebrali malgrado che il rossore ed il calore della testa sia diminuito, che il polso si sia fatto piccolo e molle, convien dire che l' irritazione infiammatoria del cervello sia passata allo stato d' irritazione nervosa ed allora il rimedio principale, l' unica àncora di salute è l' oppio unito al calomelano (1/4 di grano d' oppio, con un grano di calomelano da darsi ogni 2 ore) ed un vescicante alla nuca.

(Sarà continuato)

Ricerche sul miglior modo d' amministrazione della digitale.

Molti chimici si occuparono dell' analisi della digitale: le sperienze di Leroyer e Pauqui, e quelle di Brault e Poggiale mostrarono ultimamente la non esistenza della digitalina o del principio alcaloide di questa pianta. Di un tal avviso è pure il farmacista Labelonye, il quale essendosi posto a ripetere le esperienze di Henry per ricavare il principio amaro della digitale, che egli pure appella *digitalina* non altro ottenne che un prodotto analogo affatto a quello di Brault e Poggiale. Egli quindi ritiene che a torto venga da Henry distinto un tal prodotto col nome di digitalina, ma che piuttosto gli si debba dar quello di principio amaro della digitale.

Mentre Labelonye si occupava di un tal lavoro, il farmacista Grevenne faceva parimenti delle ricerche analitiche sulla digitale, ed anche questo dotto chimico non ottenne miglior risultato sulla scoperta della digitalina; egli è perciò che Labelonye, dal quale togliamo queste nozioni, in un articolo inserito nel fascicolo di aprile del *Journal des connaissances médic.* stima cosa più utile nello stato attuale delle cognizioni, qual sia piuttosto la preparazione che rappresenti meglio le differenti proprietà della digitale, dietro il risultamento delle diverse analisi pubblicate. E comincia ad esaminare anzi tratto le moltiplici forme d' amministrazione poste in uso fino ad oggidì.

I primi medici inglesi che la prescrissero volevano amministrarla sotto forma di tintura alcoolica; Withering e qualche altro sotto forma d' infusione acquosa; altri in frizioni, e il maggior numero poi in polvere. In un altro scritto, pubblicato nel *Bul. gén. de Thérap., Tom. XII, fasc.* 8, Labelonye ha alzato la sua voce contro questi modi viziosi di amministrazione della digitale, e si è creduto autorizzato, come egli si esprime, ad attribuire ad essi in parte il poco successo, che da questa pianta ne trassero alcuni pratici.

Le ricerche analitiche pubblicate da Guevenne dimostrano positivamente che la tintura eterea è un medicamento infedele. La tintura alcoolica preparata coll'alcool a 32 (secondo il *codice* francese) non rappresenta che una debole porzione di questo medicamento, perchè l' alcool non scioglie che l' olio volatile, la resina, la clorofilla, e pochissima quantità di principio amaro e di principio estrattivo e

non è adattato a scioglierne minimamente i sali. Dunque non altrimenti dell' eterea, anche la tintura alcoolica è un medicamento d' incerta azione, ed ha inoltre l' inconveniente di essere irritante.

L' acqua che discioglie bene i sali, il principio amaro e il principio estrattivo, non discioglie che piccole porzioni degli altri principii. Adunque anche l' infusione acquosa tutte non rappresenta le proprietà del medicamento, ed inoltre offre pure dei grandi inconvenienti, in quanto che risultar possono dei gravi accidenti dall' inconsiderato uso di questa pianta. Alcuni medici si contentano di far infondere una o due foglie in un litro d' acqua da bere fra la giornata, edulcorando l' infusione con dello zucchero; e quando si rifletta che ciascuna foglia di digitale secca pesa dai 12 ai 18 grani, e che i malati facilmente per inavvedutezza sorpassano le dosi dal medico indicate, non devono sorprendere i terribili accidenti che tal fiata hanno susseguito l' amministrazione di un tal medicamento.

Un rimedio adunque di tanta energia deve esser somministrato con molta prudenza. La polvere che non offre alcuno di tali inconvenienti, ha però quello di disgustare i malati, e di produrre delle nausee e delle vomitazioni.

Dietro tutti questi riflessi Labelonye fu condotto a proporre l' estratto idro-alcoolico secco preparato coll' alcool a 22, come quello che tutti contiene i principii di questa pianta, e goder deve per conseguenza delle sue differenti proprietà. Questo preparato contiene e l' olio volatile e la resina, la clorofilla, i principii estrattivo ed amaro ed i sali. L' esperienza venne a suffragare una siffatta opinione comprovando costantemente la sua efficacia; solamente fa osservare l' autore che è d' uopo sia raddoppiata la dose onde ottenere un effetto più pronto.

(*Dalla Gazz. Ecclettica.*)

BIOGRAFIA

Elogio storico dell'Accademico Dottore Carlo Bertero scritto dall' Accademico Avvocato Collegiato Luigi Colla (*Torino* 1838).

Più volte rammentammo l'illustre nome del D. Carlo Bertero, e sempre accennando le ricevute nuove compiangemmo la funesta sorte per cui non ci era più permesso di mantenere speranze sull' esistenza dell'intrepido nostro concittadino. Alle sparse ed incomplete notizie pubblicate dalla Biblioteca italiana, dagli Annal. des scienc. natur., dalle Effemeridi fisico-mediche del Piemonte, dall' Histoire naturelle du Mays de M. Bonafous, dalla biblioteca U. di Ginevra, e ripetutamente dal Repertorio, succede infine un' elaboratissima memoria dell' Avvocato Luigi Colla, nella quale non solo si ritrovano tutte le particolarità biografiche del Bertero, ma vi si leggono eziandio le più importanti cose da lui operate in favore della prediletta sua scienza botanica. L' elogio di cui imprendiamo qui di dare un rapido sunto venne letto nelle adunanze dell' Accademia R. delle scienze in Torino verso la fine del 1837.

Il Bertero nacque in S. Vittoria (Alba) nel 1789; studiò filosofia in Alba sotto il celebre D. Gardini e laureossi in Torino nel 1811, dopo essersi al sommo distinto nel corso suo scolastico massimamente nello studio della botanica. Laonde stimato ed amato dai suoi professori si appigliò il Bertero all' occupazione di ripetitore e presto venne nominato a Segretaro del *Jury de médecine.* Ma afflitto per le variazioni occorse in Piemonte nel 1814 per forza delle quali l'Università di Torino ebbe allora la somma sventura di perdere cotanti dotti professori amatissimi dei loro discepoli, celeberrimi in Europa p. e. Buniva, Canaveri, Giobert, Rossi, Filippi, Vassalli, e specialmente Balbis, il Bertero pensò a viaggiare, e nulla potendo più trattenerlo dall' eseguire il suo progetto, nella primavera del 1816 partì alla volta di Parigi, ove presentato nei circoli dei primi naturalisti dal sig. Persoon, conobbe il generale Foujas di St. Fond, il quale amante delle scienze naturali e destinato al comando delle Guadaluppe seco ivi lo condusse in qualità di medico ordinario della gente a bordo. E qui principiarono di già le vicende del Bertero mentre essendosi manifestata nel tragitto la febbre gialla, da cui non andò esso medesimo esente, intraprese però un metodo di cura che riuscì felicemente, e guarì tutti gli infermi, circostanza che subito gli valse una favorevole rinomanza

appena giunto alla *grande terre*. In gennaio 1817 scriveva *nulla mancargli, la medicina sola rendergli dieci volte quello che dovrebbe spendere per la sussistenza;* e contemporaneamente inviava un' esatta statistica di quelle regioni con semi e con piante secche per il Balbis e per il Colla, *col qual mezzo*, soggiungeva, *sperava di provarli il desiderio che nutriva di rendersi utile agli amici, alla patria, alle scienze*, desiderio che perì solo con esso. Posteriormente annunciava i suoi viaggi nelle più interessanti Antille, cioè Maria Galante, la Dominica, la Martinica, Santa Lucia, S. Vincenzo, la Barbada, la Grenada, Tabago, la Trinità spagnuola e le bocche dell'Orenoco, delle quali contrade descriveva minutamente la storia naturale, e spediva esemplari degli oggetti più curiosi.

Ma per ognora più abilitarsi a conoscere i paesi che ei divisava di percorrere, si accinse il Bertero allo studio delle lingue inglese, e spagnuola, nelle quali poi si fece famigliarissimo al pari di quelle latina e francese. E viaggiando così nelle Antille il Bertero riscuoteva ovunque plauso ed encomio e come medico distinto, e come naturalista rinomatissimo. E la celebrità che ogni giorno sempre più acquistava risuonò pure in Europa ove non fuvvi botanico, il quale non ricevesse alcuni dei suoi tanti esemplari che a piena mano largiva per l'intermediario del Balbis ed in modo così generoso a riserbarsene nessuno per sè medesimo anche col danno di avere innocentemente concorso a produrre confusioni od assurdi mentre la medesima pianta nuova, trattata da più scrittori senza reciproche comunicazioni, e seguendo talvolta essi metodi differenti duplicavano i nomi e le cose. Della celebrità del Bertero però ne fan pienissima fede tutte le opere stampate in quel tempo e le memorie accademiche di Londra, Parigi, Vienna, Pietroburgo, Berlino, ed ovunque esistevano scrittori di botanica o società scientifiche.

Procedeva intanto il Bertero ad esaminare la S. Tommaso, Santa Croce, e Portoricco. Abbandonate con piacere le Antille, si accostò maggiormente il Bertero all' Equatore visitando una parte della Terraferma e specialmente S. Marta, la Venezuela, Bogotà e la Repubblica di Colombia: l'atroce guerra che vi ardeva non gli permise di prolungarvi molto il soggiorno.

Laonde essendo stato favorito dalla fortuna nell' esercizio della medicina determinò di ritornare in patria ove lo chiamava l'amore materno, e perciò postosi in viaggio che gli riuscì al sommo disastroso con pericolo di naufragare, giunse in Parigi nel principio del 1821, e si fermò pressochè tutto quell'anno in Lione col suo maestro ed amico Balbis al quale rimise pressochè tutte le cose

botaniche salvate dal naufragio, e che poi tuttavia per altra parte si perderono per la scienza.

In Piemonte venne dagli amici accolto colla massima cordialità, tutti amarono di seco lui trattenersi, e tanta era la veracità, chiarezza e semplicità che spirava dai suoi racconti, che anche i più orgogliosi saccentuzzi lo udivano quale oracolo.

Ma si fermò pochi anni in patria: in quel torno percorse gli appennini liguri, le sponde del mare, e le alpi sino al Monte Bianco, ed alcune colline e pianure che prima della sua partenza per le Antille aveva, per così dire, soltanto sfiorato, facendo però l'ordinaria sua dimora in Alba ove viveva la dilettissima sua genitrice. Si fu pure in quel frattempo che il Bertero si associò al Moris per compilare la Flora sarda, lavoro di cui quest' ultimo pubblicò di già un giustamente ammirato volume.

Spenta la cara sua madre il Bertero nel luglio 1827 abbandonò di bel nuovo la penisola italiana, e si condusse a Parigi, ove avrebbe determinato quali spiaggie si sarebbe rivolto a percorrere al di là dell'Equatore. Ed in tal metropoli preso consiglio dai botanici ed in ispecie dal Decandolle si fissò per il Chilì le cui regioni potevano considerarsi quasi vergini dal canto della scoperta dei vegetabili, non conoscendosi che rancide ed imperfette descrizioni del Feuillet, del Molina, e di alcuni oscuri viaggiatori.

Partito adunque il Bertero alla volta dell' americano emisfero, nel mentre che ad Hävre de Grâce aspettava il vento propizio, prese dal Turpin lezioni di disegno per i fiori onde potere abbozzare dal vivo quelle piante che meglio avrebbe stimato.

Tuttavia pronto alla partenza una sinistra prevenzione lo preoccupava profondamente; « Je vais l'habiter (le Chili) pour long temps » si ce n'est pas pour toujours, car on ne peut pas prendre des » arrangemens avec la mort ». Così scriveva al Colla in data 8 agosto 1827, ed ai 24 settembre al medesimo, dolendosi delle infinite ed indiscrete richieste fattegli dai naturalisti di Parigi: « Juge » maintenant comment un individu seul à la merci des événemens, » forcé de pourvoir à tant de dépenses, exposé aux dangers d'un » si long voyage, avec si peu de moyens peut s'acquitter d'un » tel fardeau: la meilleure chose que je puisse faire c'est de ne » plus revoir l'Europe, seul moyen d'éviter les reproches que l'on » pourra me faire: il est des circostances qu'une mort prématurée » contribue pour quelque chose à la réputation: condition assez » dure, mais indispensable ».

Riputazione però che egli giustamente già possedeva, e che maggiormente acquistò appunto con quei mezzi che la sua modestia gli faceva dire di non potere impiegare.

Salito adunque sul Fulgor giunse in S. Iago in 112 giorni di felice tragitto. Un mese appena trascorso dal suo arrivo si proponeva di percorrere le terre di Rancagua, S. Fernando, Talca, Curico, Itata, Chilian e la Concezione, avea di già raccolte più di 150 specie rarissime e nuove, e preparati pacchetti di semi i più interessanti.

Ottenute le opportune politiche autorizzazioni partì li 13 marzo 1828 per Rancagua, ove, a malgrado della pressochè totale mancanza di mezzi per le corse in quel disastroso e quasi selvaggio paese situato ai piedi della catena di aride Cordelliere, in maggio 1829 era nientedimeno di già il Bertero in grado di spedire tre casse di esemplari e di semi ai suoi amici in Europa. « Tout est » sauvage (scriveva), dans ce pays; la nature même quoique très» féconde n'a pas cet attrait riant que l'on devrait supposer: la » monotonie des plaines, l'élévation et l'aridité des Cordilières, » le climat rigoureux aux deux extrêmes, tout enfin dégoute au » premier abord: je suis forcé de faire le médecin, le chirurgien, » et l'apothicaire: mais pour jouir ici de quelque crédit, il faut » dans une visite et avec un seul remède guérir une maladie grave » ou de plusieurs années, car on se lasse du médecin au bout de » 24 heures si on n'est pas mieux ».

Percorse quindi la provincia di Aconcagua, passò l'inverno nella città di Quillotta ove esercì la medicina, e reduce a Valparaiso in novembre 1829, convalescente di una pericolosissima malattia, scriveva di essere possessore di più di 18m. esemplari di stirpi rarissime ed annunziava la misera situazione di quelle provincie straziate dalla guerra civile, per il che si risolse di partire alla volta dell' isola Juan Fernandéz, poscia a quella di Mas a Fuera, ritornare a Valparaiso, ed infine partire per Otaiti e per le Isole degli Amici e finalmente rimpatriarsi. Ecco come si esprimeva in una lettera del 6 febbraio 1830: « Ainsi pour faire un petit résumé des épo» ques remarquables de mon séjour au Chili, je dirai que en juin » 1828 étant à St-Iago, révolution, combat dans les rues, deux » canons placés devant ma porte ; à Quillotta révolution à St-Felipe, » chef-lieu de la province: dans la crainte de me trouver sur la » scène j'ai quitté Quillotta en sortant de ma maladie; j'arrive à » Valparaiso; et je suis témoin oculaire de toutes les horreurs. Est » ce donc de cette manière qu'on fait de la botanique? Tu me » diras de quitter le pays, mais ou aller? A Lima et à Buenos» Ayres la guerre civile est encore plus sanglante: au Mexique les » espagnols viennent de débarquer et la guerre y est plus meur» trière: à Bolivia tout est en désordre. Il faut pourtant prendre

» un parti, et le voici; dans quelques jours je parts pour l'île de
» Juan-Fernandez; j'y demeurerai deux mois au moins: je visi-
» terai l'île de Mas à Fuera: là je vivrai en vrai Robinson: je
» ramasserai des plantes tant que je pourrai: je reviendrai à Val-
» paraiso; si les troubles continuent et si mes finances le permet-
» tent, après avoir envoyé ma collection en Europe, je partirai
» pour l'île d'Otahiti et les îles des Amis ou je passerai six mois
» à faire la botanique parmi les sauvages: je reviendrai sur le
» même navire à Valparaiso, et alors peut-être j'en aurai assez et
» ferai route pour France, de sorte que si le sort ne s'améliore pas,
» prépare toi à m'embrasser dans 14 mois d'ici ».

In pari tempo fece il Bertero la principale sua spedizione al Colla di molti semi, di esemplari, di varii oggetti di zoologia e di mineralogia, non meno che della collezione del *Mercurio chileno* *, del quale era egli uno dei primi promotori e collaboratori. In esso si trova dal N.° XIV al XVI un catalogo razionale alfabetico in lingua spagnuola di tutte le piante del Chili dalla lettera A sino alla R. Nel soggiorno di tre mesi a Juan-Fernandez in mezzo a mille pericoli e privazioni egli raccolse pure un gran numero di piante rare, che furono dedicate ai suoi amici ed alle sue conoscenze europee, inviando parte della sua ricca messe in Parigi, a Glascovia, a Londra, ed a Torino. Vedi Decaisne, arch. bot. de Paris; Hooker Exotic. flora, e Miscellanea botanica.

In ultimo il Bertero si recò a Quintero e dopo averne perlustrate le vicinanze sen rinvenne a Valparaiso all' oggetto di accingersi al fatale viaggio di Otaiti. In data 10 7.bre 1830 scriveva: « Je parts
» samedi matin sur le brick chilien, le Napoléon, pour Otahiti.
» J'y resterai six mois au moins, je visiterai les îles voisines et
» je reviendrai à Valparaiso chargé du butin botanique que je ferai
» pendant mon séjour dans l'Archipel de la Societé. Adieu, bonne
» santé: un *pater* et un *ave* pour mon ame dans le cas qu'elle
» soit submergée ». Fu questa l' ultima sua lettera.

D' allora in poi non si seppero verune sue notizie positive. I varii giornali e noi per i primi in più pagine compiangemmo la dolorosa sorte di cui temevamo essere stato vittima il Bertero: e pur troppo si seppe soltanto il suo naufragio avvenuto nell' estate 1831 mentre da Otaiti faceva ritorno a Valparaiso, senza che si abbiano le particolarità di simile disastro, lo che fa credere il bastimento su cui era il Bertero essersi interamente perduto. Il naviglio sopra cui trovavasi

*1 Veggasi negli annali delle scienze naturali di Bologna, fasc. V, pag. 227, e fasc. XII, pag. 403 la traduzione fattane dal Colla per estratto.

l'infelice nostro amico era proprio del sig. Moerenhout belgio, il quale verso il fine del 1833 spedì in Parigi alcune piante state dal Bertero raccolte in Otaiti incaricando il commissario di dividerle coll' accademia di Torino, ma questa non le ebbe.

Appena che s' estinse nella casa Lebris e Berthaume, banchieri di Valparaiso, e depositarii degli effetti e dell' erbario del Bertero la speranza sull' esistenza in vita del Bertero, essa spedì al signor Delessert tutto ciò che possedeva; ed il Colla ebbe il destro di esaminare questo erbario ricco di più di 15m. esemplari in ottimo stato nella biblioteca del suddetto sig. Delessert; le specie erano distinte col nome, col luogo preciso e col tempo in cui ciascheduna era stata raccolta, non meno che con qualche breve osservazione. Nelle *Icones selectae*, vol. III, pubblicate dal Delessert, si trova la descrizione di alcune fra di esse.

L' erbario poi essendo alla disposizione degli eredi di Bertero, e questi malgrado gli eccitamenti del Colla avendo preferito che si mettesse agli incanti in Parigi, fu colà esposto in vendita; l' Accademia R. di Torino sulla proposizione del Colla incaricò un committente ad accostarsi ai detti incanti autorizzando la spesa sino a 2,500 fr.; ma per uno di quei raggiri frequentissimi dell'asta pubblica l'erbario fu aggiudicato al momento dell'apertura dell'incanto al prezzo di 1,200 ad una società di Esslingen diretta dai sigg. Stundel ed Hochstett, i quali lo fecero trasportare in Alemagna e lo divisero fra i socii.

Laonde le piante raccolte con tanta sollecitudine dal nostro Bertero nei suoi due viaggi andarono sparpagliate presso quasi tutti i botanici dell' Europa, i quali come Hooker, Arnot, Jussieu, Montagne, Guillemin, Decandolle, Moris pubblicarono di mano in mano i generi e le specie più rare.

E qui il Colla alla sfuggita rammemora appena il bellissimo suo lavoro delle *Plantae Chilenses* di cui più volte noi parlammo in questo giornale, piante che furono così naturalmente e vivamente riprodotte dall' egregia sua figlia la Tecofila Billotti alla quale il Bertero aveva dedicato da Valparaiso il genere Tecofillea.

Verrà intanto il tempo, soggiunge il Colla, che per mezzo del confronto delle descrizioni sparse in tante scritture qualche valente botanico, tolta ogni confusione, presenterà al pubblico una compita Flora del Chili, la quale doveva essere riserbata al Bertero, e quella sarà l' onorata sua tomba.

Il Bertero era di una statura mediocre con forme regolari e con fisonomia interessante, la sua tinta bruno-pallida, occhi neri e sguardo dolce. Il suo carattere era eccellente, dolce verso tutti,

generoso verso gli amici, incapace ad arrecare il menomo danno a chicchessia; eloquentissimo senza affettazione, prodigiosamente instrutto, parco nel vivere, indurato alle fatiche, egli era insomma il modello delle virtù sociali.

E qui il Colla pone fine al veridico suo storico elogio, nel quale seppe con delicatissimo tatto tessere le lodi all'estinto amico, ed in pari tempo offrire i numerosi titoli che raccomandano alla benemerenza di tutti i botanici il nome e la memoria del piemontese Naturalista *.

E noi che ci onoriamo di essere stati al Bertero legati coi vincoli di tenera amicizia durante gli accademici nostri comuni studi all'Ateneo di Torino, noi che ammirammo il franco e decoroso suo contegno a fronte dell' ignavia felice e dell' ignoranza presuntuosa, noi che cotanto rispettammo quel leale ed illuminato culto che egli professava agli antichi suoi maestri, noi pure uniamo le flebili nostre voci per compiangere una simile perdita; quindi volentieri ci approfittammo delle eloquenti pagine del Colla onde spargere di nuovo qualche fiore sulla memoria di un amico la cui tomba sebbene sconosciuta e derelitta negli abissi o fra i vortici dell' oceanico arcipelago, non è men sacra e venerabile al cuor di ogni vero italiano.

De-Rolandis.

NECROLOGIA

del Professore Gioanni Battista Jemina.

A chi giusta le proprie forze portò la sua parte di peso nell' umana famiglia e si adoprò a promuoverne col culto della scienza le utilità ed i progressi, a costui sorga un voto di gratitudine, e scenda sulla tomba una lagrima di compianto. Non tutti hanno sortito dalla natura tanta potenza d' ingegno da lasciar in retaggio così splendido nome, che in se racchiuda una storia: di questi esseri privilegiati i secoli si gloriano, come di miracolose apparizioni; ma non indegni tuttavolta di alcun tributo e di onorevole

---

* I Municipii d' Alba e di Santa Vittoria con appositi ordinati mandarono depositarsi nei loro archivii copia di questo storico elogio del Colla, relativo all' illustre loro concittadino.

ricordanza sono i nomi di taluni uomini, i quali tutto quanto avevano d' ingegno, impiegarono intiero a pro' dell' umanità. Tra questi noi annoveriamo il Medico Gio. Battista Jemina, testè alle scienze rapito, del quale diremo brevi e veraci parole, come di uomo, che se non fu grande, fu almeno tale da lasciare come scienziato una traccia di se non dispregievole.

Il 24 giugno 1782 da Marcantonio Jemina, uno dei più dotti medici che fiorissero a quei tempi in Piemonte, riconobbe i suoi natali in Mondovì Gioanni Battista. Visse l' adolescenza nei procellosi tempi della guerra francese; ed ebbe a maestro negli studii preliminari un suo fratello canonico della cattedrale di sua patria, uomo dotto e perspicace. Il 15 gennaio 1802, ottenea, dopo i regolari esami, patenti di chirurgo nell' Università di Torino, poi la laurea in medicina il 28 maggio 1803. Reduce in patria calcò l' orme paterne, e coll' esercizio della medicina, e cogli scritti provò, come alla teorica sapesse degnamente accoppiare la pratica, e da questa trasportare alla teorica il risultamento di accurata e costante osservazione. I molti opuscoli da lui pubblicati, e dei quali egli stesso distese l' elenco stanno argomenti di suo fino criterio. A questi debbesi aggiungere un ragionamento che lasciò manoscritto sulla vita e sulle opere del padre suo, ed una dissertazione intorno alla *crosta lattea*, che stava negli ultimi suoi giorni elaborando.

Socio corrispondente all' accademia delle scienze ed alla società d' agricoltura di Torino, mostrò singolare attività nel culto delle scienze, e tanto segnalossi, da essere più tardi chiamato a professore nell' Università di Sassari, carica alla quale, tenero com' era della patria, rinunziò. Creato nell' anno 1830 commissario del vaccino per la città e provincia di Mondovì si distinse per lodevole zelo e non mai languente operosità. Assunto finalmente nel 1832 alla cattedra d' istituzioni mediche nelle scuole universitarie secondarie della sua patria tentò la carriera dell' insegnamento con tutto l' impegno ond' era capace, esperimento, che per la troppa tensione di spirito a cui l' astrinse, concorse forse in gran parte a preparare una congestione cerebrale che fu causa di una paralisi, nella quale durò ancora due anni, finchè il giorno 27 di agosto 1838 la morte lo tolse alle scienze cui erasi con tanto affetto consacrato, ed alla famiglia di tanta perdita desolatissima.

Elenco delle memorie pubblicate.

1.° Se il carbonchio de' buoi si comunichi da uomo a uomo. Lettera al Prof. Malacarne inserita nel giornale di medicina pratica del Cav. Brera. Padova, 1812, V. I.

2.° Sifilide curata coll' ossido rosso di mercurio preparato coll' acido nitrico. Osservazioni. Ibid. V. II.

3.° Effetti del contagio petecchiale. Considerazioni. Ibid. V. III.

4.° Sulla febbre nervosa o tifo petecchiale. Riflessioni. Torino, 1814.

5.° Osservazioni di malattie sifilitiche curate coll' ipotermossido di mercurio preparato coll' ossisettonico. Nel giornale di fisica chimica e medicina del Prof. Brugnatelli. Pavia, V. VIII.

6.° Osservazioni di carbonchio. Torino. Ibid.

7.° Sull' efficacia dell' ossitartrato di potassa nella cura della tigna della faccia. Ibid.

8.° Saggio di osservazioni pratiche sulla proprietà antisifilitica dell' ipotermossido rosso di mercurio. Mondovì 1818.

9.° Osservazione di stenocardia. Negli annali di medicina d'Omodei. Milano.

10.° Sull' efficacia dei vapori dell' acqua di lauro ceraso nelle affezioni spasmodiche.

11.° Dell' uso del licopo europeo nelle febbri intermittenti. Lettera al Cav. Brera. Nei nuovi commentarii medici. Padova.

12.° Storie di febbri intermittenti curate col licopo europeo. Nel repertorio medico-chirurgico di Torino, V. I.

13.° Risposta alla lettera seconda del Prof. Re sul licopo europeo. Torino 1821.

14.° Storie di febbri intermittenti quartane curate col solfato di chinina. Repertorio, V. II.

15.° Annotazioni critiche sui caratteri attribuiti alle materie contagiose dal Prof. Rubini. Ibid. V. III.

16.° Cenno sull' artritide toracica acuta. Ibid.

17.° Se il contagio petecchiale sia d' indole identica col migliare; osservazioni. Nel giornale della società medico-chirurgica di Parma, V. XV.

18.° Memoria sul carbonchio bovino nell' uomo. Nel calendario georgico, anno 1824.

19.° Nuove osservazioni sull' ipertermossido rosso di mercurio. Nel dizionario periodico di medicina di Torino, 1826.

20.° Intorno all' iniezione placentale; lettera al Prof. Mojon. Nel giornale analitico di medicina. Milano, 1828.

21.° Caso tendente a provare che la rogna si propaga dagli animali domestici all' uomo.

22.° Intorno all' estratto chinoidato; lettera al P. Buniva. Repertorio, 1831.

23.° Caso particolare di rottura di cuore. Repertorio di Torino 1833.

24.° Lettera del Prof. Jemina al suo amico NN., nella quale si danno alcuni utili ricordi relativi al *cholera morbus*. Repertorio 1835.

OSSERVAZIONI METEOROLOGICHE *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* 1838.

SETTEMBRE	BAROMETRO			TERMOMETRO (AL NORD)			VENTO			STATO DELL'ATMOSFERA		
	Mattina	*Mezzodì*	*Sera*	*Matt.*	*Mezz.*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*
1	p. 27 5 0	p. 27 5 8	p. 27 5 8	+ 9 8	+ 17 6	+ 15 5	N. E.	O.	N. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	sereno
2	27 5 8	27 6 0	27 6 0	+ 11 7	+ 18 0	+ 19 8	N. E.	O.	S. O.	quasi sereno	quasi sereno	sereno
3	27 5 4	27 6 0	27 6 1	+ 11 8	+ 19 7	+ 19 5	N.	O.	N. E.	quasi sereno	quasi sereno	quasi sereno
4	27 6 0	27 6 2	27 6 0	+ 13 5	+ 20 1	+ 20 0	N.	N.	N. E.	nuvolo	ser. con vap.	ser. con vap.
5	27 5 3	27 5 2	27 4 5	+ 13 9	+ 20 0	+ 18 8	N. E.	N.	S. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	annuvolato
6	27 3 2	27 3 1	27 3 0	+ 13 0	+ 15 7	+ 15 2	N.	N.	N. O.	annuvolato	annuvolato	annuvolato
7	27 2 8	27 2 8	27 1 7	+ 13 6	+ 17 0	+ 15 1	N. O.	N. E.	E.	annuvolato	annuvolato	mezzo annuv.
8	27 1 5	27 3 0	27 3 0	+ 12 4	+ 19 5	+ 18 7	S. O.	N. E.	N. E.	ser. nebbioso	ser. con vap.	nugoli sottili
9	27 4 2	27 5 3	27 5 2	+ 13 5	+ 16 7	+ 15 3	N.	N. E.	N. E.	coperto	quasi annuv.	quasi annuv.
10	27 4 6	27 4 2	27 4 5	+ 12 9	+ 16 5	+ 10 2	N. E.	N.	E.	ser. con vap.	annuvolato	pioggia
11	27 4 5	27 5 0	27 5 0	+ 9 8	+ 15 3	+ 9 6	S.	N. O.	N. E.	annuvolato	nug. a gruppi	pioggia
12	27 5 3	27 5 9	27 6 0	+ 9 5	+ 13 1	+ 11 4	S.	S. S. O.	S. O.	pioggia	pioggia	annuvolato
13	27 5 8	27 6 0	27 6 0	+ 10 3	+ 13 5	+ 10 7	S. O.	N. O.	S. E.	mezzo annuv.	mezzo annuv.	temporale
14	27 5 9	27 4 7	27 4 6	+ 10 1	+ 13 4	+ 13 5	O.	N. O.	N. O.	mezzo annuv.	mezzo annuv.	mezzo annuv.
15	27 4 0	27 4 2	27 4 5	+ 10 0	+ 14 1	+ 12 3	N.	N. E.	N. E.	pioggia	quasi annuv.	mezzo annuv.

1

2

3

4

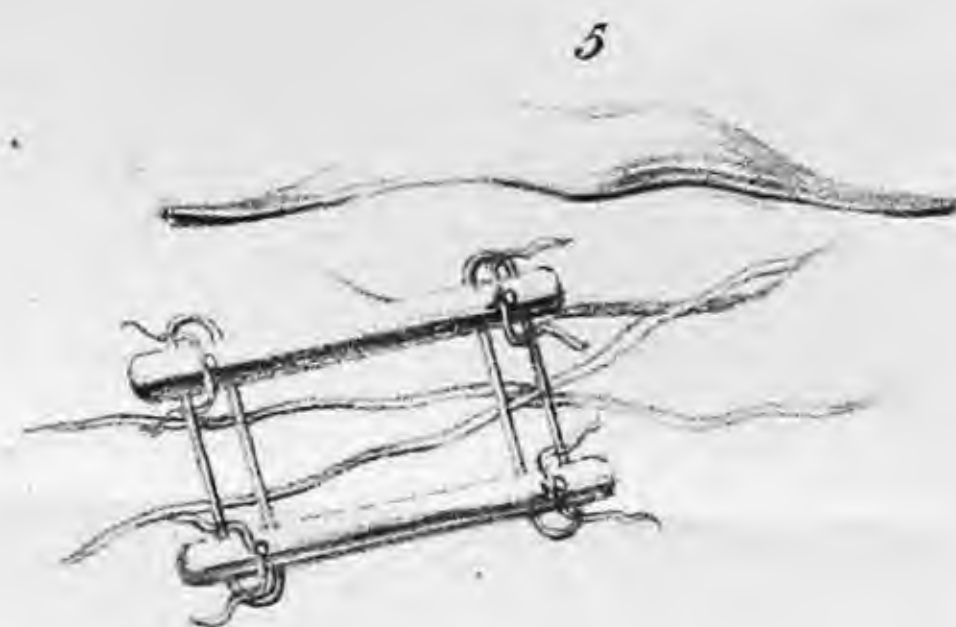
5

6

7

con permiss. Lit. Doyen e C.ia

SETTEMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

ANNO XVII. 15 OTTOBRE 1838.

N.º 43, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.º 235.

REPERTORIO DELLE SCIENZE FISICO-MEDICHE DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

Medicina pratica.

Continuazione del Sunto del Manuale di medicina pratica di Hufeland.

(V. fasc. 30 settembre.)

Se non vi esiste infiammazione, o la stessa si è appacificata, e ciò non ostante la febbre continua ad esser violenta, o i sintomi crescono, allora è segno che vige una gran debolezza del sistema nervoso e di tutto l'organismo, e quindi spicca naturale l'indicazione di ricorrere ai rinforzanti, ai vivificanti, ed ai calmanti; perciò gli eccitanti, gli analeptici, gli antispasmodici, gli acidi, i corroboranti fissi sono le sostanze da adoperarsi. Questo è il caso opposto della febbre infiammatoria; qui tutti i sintomi, come il più violento delirio, il dolore, la celerità del polso indicano debolezza, e gli eccitanti fanno qui l'effetto, che fa là il salasso *Vinum refrigerat, sopit, pulsum retardat.* Nell'istesso modo che là indica miglioramento l'abbassarsi e l'indebolirsi del polso, qui all'incontro è segno di miglioramento l'elevarsi ed il rinforzarsi del medesimo.

Ma si possono avere tre stati capaci di modificare la cura del tifo, lo stato spasmodico ed irritabile, lo stato paralitico e lo stato putrido.

Lo stato ordinario è lo spasmodico, l' irritabile, il puramente nervoso (*typhus irritativus*, *erethicus*, *versatilis*).

Tutti i sintomi svelano spasmo, irritabilità e sensibilità esaltata: tali sono la fotofobia, il delirio violento e frenetico, le convulsioni, gli spasmi portati fino al tetano. Il polso è piccolo, quantunque per lo più un po' duretto.

In questo caso è necessaria in principio per la somma irritabilità, molta prudenza, onde non accrescere l' irritazione con violenti stimolanti, o produrre uno stato infiammatorio. Si possono per verità mettere in uso i nervini, gli antispasmodici e gli eccitanti internamente ed esternamente, ma sul principio in grado moderato, andando via poi sempre crescendo nel caso che gli accidenti non si moderino. La regola da seguirsi a quest' oggetto è il polso ed i sintomi; si deve aumentare sino a tanto che il polso si elevi, ed i sintomi si calmino, e quest' aumento deve consistere nell' accrescere la dose, nel darla più spesso, nel cambiare e rinforzare i mezzi, vale a dire nel darne dei più attivi, nel variare il modo d' applicazione. I rimedii sono: gli acidi minerali, il solforico, il muriatico, il primo sempre in bevanda, l' ultimo quando vi è molta disposizione alla diarrea; il vino, ed il meglio è quello vecchio del Reno di 20 anni, costituisce il rimedio principale che conviene darsi dal principio al fine del male e che spesso basta egli solo a compire la cura, amministrato in maggior o minor dose, secondo il grado della debolezza; l' infusione concentrata di valeriana con l' angelica e l'arnica, nella crescente debolezza con gli olii eterei di valeriana, di caieput di cinnamomo sciolti nel liquore anodino dell' Hofmann.

Conviene anche il liquore di corno di cervo succinato; se ciò non basta si ricorra agli aromatici, ai balsamici, al balsamo peruviano, al balsamo di vita dell'Hofmann, alla nafta solforica muriatica acetica. Finalmente gli eccitanti più forti ed i più volatili, come la canfora, specialmente nell' eccessiva debolezza con affezione capitale, polso piccolo molle e vuoto; il muschio nei violenti crampi con polso piccolo e duretto; il castoreo, l' oppio, segnatamente nei forti deliri, spasmi, dolori, vomiti, diarrea, con polso abbattutissimo, piccolo, celere; non dimenticando però che l' oppio in forte dose agisce piuttosto come narcotico, in piccola come eccitante; perciò conviene amministrarlo nella prima maniera se vi hanno violenti accessi nervosi, nella seconda se esiste somma debolezza

vitale. In seguito è bene ricorrere alle abluzioni, alle fomentazioni aromatiche sullo scrobicolo del cuore, ai senapismi ripetuti ogni 24 ore, e se il pericolo stringe ogni 12, ai clisteri stimolanti, e di preferenza ad un bagno aromatico a 28 gr. continuato per 10 minuti e ripetuto tutti i giorni: è eziandio vantaggioso il far uso di sostanze dolcemente nutrienti e stimolanti, come acqua con uova e vino, gelatina di corno di cervo, brodo di carne.

Se la malattia passa allo stato di paralisi, ovvero se esiste già questo stato fin da principio, cosa che si conosce dalla comparsa della insensibilità, della stupidità, del sopore, del blando delirio, del coma, ed in fine della paralisi degli stinteri, allora è necessario l' uso riunito dei suddetti rimedii combinato con quello dell' ammoniaca, del vino vecchio, dell' alcool, del fosforo, non trascurando il freddo, e la corrente d' aria fresca. La vita in questi casi non è altro che uno stato artificiale, un vero prodotto dell' arte, in cui la fiamma della vita, sempre prossima ad estinguersi è soltanto mantenuta e vivificata da ognora nuovi e potenti stimoli.

Quando siamo giunti all' apice di questo stato, che la spossatezza mortale è imminente, che il malato già debole giace nel letto soporoso, privo di cognizione, di sensibilità e di moto, che vi è meteorismo e sino l' escrezione involontaria delle feccie e dell' orina, i seguenti mezzi sono talvolta riesciti utili: il vino vecchissimo instillato a cucchiaiate nella bocca, quattro vescicanti, un bagno rinfrescante di erbe aromatiche a 28.°, in cui si fosse aggiunto del vino o del *branntwein*, l' applicazione del ghiaccio sul basso ventre e sulla testa, i clisteri con alcune oncie di vino, le goccie così dette analeptiche e perfino il cauterio sulla testa. Finalmente può esistere uno stato putrido, il quale o si sviluppa per la malattia precedente o tien dietro ad una febbre di maligna natura (V. febbri putride).

Merita eziandio una particolar considerazione il tifo addominale, di cui se ne conoscono due specie:

1. Il *tifo gastrico* costituito dalla concomitanza di uno stato gastrico o sovente verminoso colla febbre nervosa. I sintomi sono l' unione dei sintomi gastrici con quelli proprii della febbre nervosa. Esso è originato non di rado principalmente da impurità gastriche, da raccolta di sostanze corrotte nel canale intestinale, per cui si sviluppa la febbre putrida maligna. Il trattamento consiste nell' unire insieme il metodo che conviene alla febbre nervosa con quello che si richiede per la febbre gastrica, dunque i nervini combinati con i rimedii capaci di nettare le vie gastriche,

facendo per altro grande attenzione a non indurre con questo metodo un' eccessiva debolezza.

2. Sotto il nome di *tifo enterico* intendiamo quello stato, in cui le glandule del tubo intestinale, specialmente dell' ileo, s' infiammano, e la necrotomia ci dimostra formarsi alcuni punticini infiammati, i quali passano in pustoline e poi in piccole ulcerazioni; queste non sono vere infiammazioni, ma retrocessioni esantematiche e metastatiche della materia febbrile sulle glandule del canale alimentare simili alle afte che in simili circostanze si formano nella parte snperiore del tubo intestinale, e alle miliari che si vedono sulla pelle *. I segni di tali pustole sono oscurissimi: diarrea con dolore ottuso alla parte inferiore del ventre, specialmente al lato sinistro, dolore, di cui il malato s' accorge soltanto mediante la pressione, mediocre gonfiezza della regione ventrale.

Il trattamento è presso a poco lo stesso di quello che si adopera generalmente per la febbre nervosa, consistendo nell' applicazione di mignatte al luogo dolente, nelle applicazioni fredde, nell' uso interno dell' acido muriatico ossigenato colla gomma arabica, nei casi più violenti e più ostinati in 2 a 6 grani di calomelano dati 2 o 3 volte al giorno. In tutte le febbri nervose di lunga durata e tendenti a farsi croniche non ho trovato miglior mezzo ad abbreviarne l' andamento, che l' uso giornaliero di bagni tiepidi.

---

* Il rimprovero che si fa ad Hufeland nel *Bulletin géneral de Thérapeutique médicale et chirurgicale pubblié par M. Miquel t. XV*, *pag.* 65, di aver tenuto in conto troppo meschino l' anatomia patologica, ci sembra per verità un poco ingiusto; ecco i motivi che ci spingono a pensare in questo modo. 1.° Sarebbe riescito troppo lungo l' innestare alla descrizione di ogni malattia le alterazioni organiche che le indagini cadaveriche hanno dimostrato esistere, o che si è creduto vedere in ciascheduna di esse infermità. 2.° Il piano di Hufeland non era che di esporre quello che di più certo ed inconcusso vi era nella scienza del conoscere e curare le malattie, e questo confermato poi dalla sua lunga ed illuminata esperienza. 3.° Finalmente il N. A. ha a tempo e luogo accennato le lesioni che s' incontrano in certe malattie, ma questo solamente ha fatto quando lo ha creduto necessario e sicuro, e dico *necessario* per significare l' importanza massima che questa cognizione presentava nel metodo di cura da stabilirsi: infatti non è difficile l' accorgersi come sovente siano poi in pratica di pochissima o niuna utilità certe sottigliezze anatomiche atte piuttosto a far conoscere la perizia del dissettore e la pazienza dell' osservatore che ad arrecare un vero bene alla scienza; dico per ultimo *sicuro* essendo a tutti noto come spessissimo con questa anatomia patologica si sieno credute vedere delle alterazioni da cui fosse stata originata l' ultima malattia, la falsità dei quali asserti è subito riconosciuta per poco che uno si serva di quella pacatezza di giudizio che si richiede nelle deduzioni della scienza nostra.

(*Il Comp.*)

Nessun' altra cosa quanto i bagni tiepidi fatti col decotto d'orzo ed adoperati tutti i giorni è capace di togliere la debolezza sussecutiva ed affrettare il ristabilimento.

Terminata così la descrizione della febbre nervosa si ferma brevemente l' A. a parlare del *tifo putrido* (*febris putrida*), poi della *febbre gastrica* nella quale comprende la *febris gastrica*, *mesenterica*, *intestinalis*, *biliosa*, *mucosa*, etc.

A questo proposito fa osservare come la febbre gastrica diversifichi o per la qualità delle materie, dal che è originata la febbre *gastrica saburrale*, *biliosa*, *mucosa*, *verminosa*; o per la diversità del carattere che prende la malattia, la qual cosa produce la febbre *gastrica infiammatoria*, *nervosa*, *putrida*; o per l' organo che è di preferenza attaccato, d' onde abbiamo la febbre *gastrica pleuritica*, *epatica*, *cefalica*, *frenetica*.

L' essenza della febbre gastrica consiste nella necessità di essere trattata per mezzo di rimedii atti a promuovere delle evacuazioni dalle prime strade *. Le impurità le materie morbose nel canal digerente, le quali non possono essere elaborate dagli ordinarii sughi digestivi, unitamente alle affezioni morbose che ne resultano direttamente del canale intestinale, simpaticamente del sistema vasale e nervoso debbono essere considerate come la causa prossima di questa febbre.

L' A. parlando della cura dice potersi trovare il malato in tre condizioni.

1. Con tutti i segni della febbre gastrica, ma senza *turgescenza* delle impurità, ed allora convengono i digestivi, i sali solubili, i sali purgativi, dati in dose però da non purgare.

---

* Ci sembra per verità un po' strano il dire che l' essenza della febbre gastrica stia nella necessità di essere trattata con rimedi atti a promuovere delle evacuazioni dalle prime strade. Potrebbe questa proposizione essere in parte giusta qualora la presenza di materie morbose nelle vie gastro-enteriche richiedesse in tutti i casi, nessuno eccettuato, l' uso degli emetici, non potendo e non essendo mai queste impurità eliminate in altro modo che con i suddetti rimedi; ma anche in questo caso per giustificare l' asserzione converrebbe che gli emetici non avessero altra virtù che quella di far vomitare: ora noi sappiamo che il tartaro emetico, l' ipecacuana fanno in alcune circostanze l' uffizio di diaforetici o di purganti; dunque non è vero, che gli emetici sieno indispensabilmente necessarii per la guarigione della febbre gastrica, potendo le impurità, che costituiscono la causa prossima di questa malattia, essere eliminate o per via delle forze della natura o coi purganti, come l' A. stesso dice un po' più sotto, e poi in qualunque siasi modo non si può mai concedere, che l' essenza di una malattia risieda nella necessità di un rimedio. (*Il Comp.*)

2. Con tutti i segni di turgescenza verso le parti superiori, ed allora si richiede l' emetico a refratte dosi.

3. Con tutti i caratteri di turgescenza verso le parti inferiori ed allora si esige l' uso dei purganti a dosi refratte, non dimenticando però mai le complicazioni o infiammatorie o putride o nervose che accompagnano la febbre e la qualità delle materie gastriche o putride per aggiungere ai rimedii suddetti quelli che più convengono alla complicazione in vigore.

Tratta in appresso della *febbre reumatica* e *catarrale*, terminando questa prima classe col discorrere delle *febbri acute contagiose*. Comincia dal discorrerne in modo generale e fa notare fra le altre cose nella patogenia della medesima ciò che segue:

1. In tutte queste febbri il sopraeccitamento risvegliato dal principio straniero è il primo ed il fondamentale effetto del medesimo; perciò nel primo stadio di esse vige un carattere infiammatorio. 2. Questa infiammazione non generata da interne, ma invece da esterne cagioni non è una genuina infiammazione; perciò essa dura meno, attacca meno profondamente i tessuti, passa facilmente allo stato opposto, eccettuati soltanto quei casi ove esiste già un fondo disposto alla vera infiammazione. 3. L' effetto del principio contagioso è determinato dalla diversità dello stimolo, cioè dalla diversa qualità stimolante, di cui gode il principio medesimo e dalla differenza della sensazione agli stimoli, cioè dalla varia suscettibilità dell' individuo.

Accenna in ultimo, in modo però assai conciso, ciò che principalmente risguarda il *tifo contagioso*, *la peste bubonica*, il *tifo itterode*, il *colera orientale*, la *rabbia* ed il *carboncello contagioso*.

(*Sarà continuato*).

Clinica chirurgica.

Emiplegia guarita con un colpo di pistola.

I casi di suicidio sono pur troppo assai numerosi! nella sola clinica chirurgica del sig. Velpeau all' ospedale della carità se ne sono osservati quattro, i quali trovansi attualmente in cura per riparare a quei disordini che furono cagionati dalle armi a fuoco o dagli stromenti taglienti adoprati coll' idea di suicidarsi. Due di questi casi non presentano niente di straordinario, due altri sono invece curiosissimi e degni di esser riferiti per la bizzarria degli effetti che su loro hanno cagionato le armi a fuoco.

Un uomo di 40 anni, stato al servizio di un impresario di mattoni, ed occupato 18 mesi sono nella fabbrica delle prigioni della Roquette, fu colto da un' apoplessia che lo lasciò paralitico in tutto il lato sinistro. Malgrado il miglioramento che al termine di alcuni mesi quest' uomo aveva provato, rimase però onninamente inetto al lavoro, non camminando che a stento e coll'aiuto d' una stampella. Abbandonatosi per più d' un anno alla melanconia la più profonda, venne in determinazione di ammazzarsi. Il 6 di maggio or ora scorso si chiuse in camera che serrò a chiave, caricò due pistole a palla, introdusse la bocca delle armi nella propria, dirigendo quelle verso il palato e colle due mani tentò di scaricare le due pistole, una delle quali rimase però carica. Cadde tosto per terra bagnato nel proprio sangue, ma non perdette affatto la cognizione. I vicini accorsi al rumore dello scoppio lo portarono poco dopo all' ospedale della carità. Ammesso in quello stabilimento ricevette subito i soccorsi di cui abbisognava. La palla aveva fracassato il palato, e tutto faceva presumere che quest'uomo non sarebbe sopravvissuto a tale accidente; ma non essendo comparso verun grave sconcerto, il malato riacquistò all' indomani la perfetta conoscenza; il miglioramento seguitò in un modo che mai si sarebbe potuto aspettare, ed al fine di otto giorni il medesimo era fuor di pericolo e poco dopo in piena convalescenza. Quello che vi è di più sorprendente e di più miracoloso si è che quando l' individuo è stato in grado di levarsi ha camminato senza sentire nella gamba paralitica maggior debolezza che nell' altra, ed ha del pari potuto servirsi della mano e del braccio antecedentemente inservibili. In poche parole la paralisi, per cui si era voluto ammazzare, era perfettamente scomparsa, potendo camminare gran parte della giornata nella sala e nel giardino dell' ospedale; cosicchè fra breve sarà in istato di essere rimandato a casa. Il sig. Velpeau per chiudere il foro rotondo che la palla aveva fatto nella volta palatina, foro che permette comodo ingresso al dito minimo, ha indirizzato il soggetto al D. Tourac abile dentista. Questa apertura rende difficile l'articolazione dei suoni, cosicchè il malato è obbligato per farsi intendere a chiudersi le fosse nasali. Bisogna avvertire che la palla che si era fermata nella volta orbitaria sinistra è stata estratta nei primi tempi da Velpeau, in guisa che non si può avere alcun timore sull' avvenire di questo individuo.

Il secondo malato è un certo Ferrand, il quale, dopo avere ammazzato la sua amica, di consenso stesso della medesima, si tirò, per uccidersi anch' egli, un colpo di pistola in bocca. La palla

traforò la volta palatina, ed uscì, al dire di Ferrand per le vie alimentari. La singolarità sta nel non essersi sviluppato verun grave accidente, e l'essersi quest' uomo ristabilito. Egli aveva come il precedente un foro al palato, il quale si è perfettamente obliterato col mezzo d'incisioni e di cauterizzazioni.

(*Bullett. gén. de thérap.*)

Fisica.

Sulla combustione spontanea: del D. Mease.

Sono noti i varii accidenti prodotti dall'infiammazione spontanea di sostanze combustibili: ma siccome le cause di questi fenomeni rimangono tuttora oscurissime, premerebbe assai alla scienza di giungere a svelarle. Si è questo il motivo che risolse il D. Mease a raccogliere diversi fatti ben certi di combustioni spontanee colle circostanze principali che gli accompagnavano: noi pensiamo adunque essere cosa utile di offrirne il racconto ai nostri lettori. Sarà per lo meno ciò un mezzo di eccitare la loro attenzione sopra un oggetto curiosissimo, e di suggerire in pari tempo le cautele capaci a prevenire simili casi.

Combustione spontanea del carbone e del carbon fossile. Un'infinità di esempi provarono l' accensione spontanea del carbone vegetale. Si videro a Parigi due navigli carichi di carbone isolati in mezzo al fiume accendersi spontaneamente. Secondo il sig. Sage il tetto dell' edifizio della zecca di Parigi abbruciò per causa della combustione spontanea del carbone collocato nel soffitto.

Due volte nel 1800 e 1802 si rimarcò nella polveriera di Essone la combustione spontanea del carbone polverizzato, sia nello staccio ove si riduceva in polvere, come nel magazzino ove si depositava. Bartholdi attribuì simile disastro al fosforo contenuto nel carbone, ciò che sembra poco probabile. Caussigni afferma che nelle polveriere il carbone s'infiamma alcune volte per la pressione delle macine, il che sicuramente è una delle più frequenti cagioni.

Nel 1827 i marinai della Caterina, naviglio che dall'Inghilterra vogava verso le Indie, e sopra il quale esistevano 63 casse di nero di fumo, scorsero molto fumo sortire da una di esse. Si trovò la medesima nello stato di ignizione e sul punto di accendersi.

Il carbon fossile pare eziandio molto facile alla combustione

spontanea, massime allorchè esso è bituminoso ed esposto all'aria ed alla pioggia. Il D. Mease cita un gran numero di casi occorsi al carbon fossile bituminoso della Virginia nelle diverse contrade dell'America. In particolare nel 1828 cento misure di questo carbone riposte da molte settimane sull' umido suolo di Boston si accesero repentinamente e presentarono una congerie di sostanze solfuree che si alzavano nello stato di ebullizione.

Si è attribuito alla combustione spontanea di 1,600 tonnellate di carbon fossile collocate nella darsena della marina reale il celebre incendio del 1794 a Copenhaghen il quale divorò tutto l'edifizio, ed inoltre distrusse mille quattrocento case.

Combustione spontanea dei tessuti. Si osservò che tessuti di lino, di lana, di cotone, ed anche le sostanze prime di cui sono essi composti, qualora si trovano inzuppati di olio di lino, di vernice fatta coll' olio o coll' essenza potevano frequentemente andare soggetti alla combustione spontanea.

Nel 1831 a Mount-Pleasant nella Virginia una pezza di tela lunga 40 aune, tinta coll' olio e colla cerussa, venne esposta al sole durante alcune ore, quindi ripiegata si ritirò. All' indomani essa fumava, tutto l'interno del piego era bruciato ed incenerito.

Nel medesimo anno a Boston, contrada del mercato, una grande pezza di mussola grossa, impregnata di olio per fare coperte da scatole, lasciata nella notte in pacco mal chiuso fu ritrovata al mattino bruciata.

Lana inzuppata di olio di lampade, lasciata in mucchio in due manifatture di Boston nel 1831 prese fuoco ed il pavimento si consumò in gran parte. Sembra che l' olio di Colza (rape) è il solo opportuno ad impregnare la lana senza pericolo.

Stoffe di cotone oliate destinate a vestire i marinai e distese durante quindici giorni per essiccare a Duxbury nel Mussachusetts essendo state arrotolate e quindi ritirate si rinvennero in fuoco all' indomani.

Olio di lino sparso sul pavimento della camera dell' Hirum carico di lana, da Bilbao diretto a New-Yorck in marzo 1835, diede fuoco al bastimento.

Si è verificato con esperienze a New-Yorck che versando olio di lino sopra cotone in lana o sopra tessuti di bambagia, e lasciandoli in fascie, presto essi si accendevano.

In giugno 1835 un gran pallone proprio del sig. Durant fu inverniciato per la prima volta con un miscuglio di gomma elastica di olio e di terebintina, si espose al sole piegato e fu deposto sopra sedie in una casa di Iersey; all' indomani era in cenere.

I sigg. Atkinson di Baltimora, e Patterson direttore della zecca negli Stati Uniti hanno dimostrato che l'olio di lino versato sopra le ceneri di legna collocate in un vaso di ferro infiammavale dopo 24 o 48 ore e proseguivano a bruciare con fiamma per più d'un'ora. Le ceneri rimanevano poi in ignizione molto tempo ancora.

Infiammazione di cotone bagnato. Soventi volte si vide il cotone in lana prendere fuoco in un'atmosfera calda ed umida. Il vascello il Conte Eldon si incendiò nell'agosto 1834 per essersi caricato di cotone di Bombay nella stagione delle pioggie. L'istesso caso occorse nel 1836 ad un bastimento carico di cotone preso in circostanze identiche da Apalachicola nella Florida.

Haussmann riferisce che molte dozzine di matasse di cotone tinte in rosso ed inzuppate di una soluzione alcalina di alumina e di olio di lino s'accesero spontaneamente dopo poche ore.

Combustione di sostanze legnose. Un pezzo di cedro rosso all'incirca di due once, ritrovato sepolto a 30 piedi sotto il suolo in uno scavo fatto pello stabilimento della strada ferrata nel contado di Lancastre in Pensilvania, venne conservato dal sig. Reigart, e collocato sopra uno scrigno nella sua camera. Dopo due anni in giugno 1834 s'infiammò spontaneamente, e la combustione fu così rapida che la cassetta fu sul punto di prendere fuoco. La combustione avea evidentemente principiato nell'interno del legno, poichè molte fibre esteriori non aveano ancora sofferto.

Noi riferimmo alcuni fatti raccolti dal P. Mease tralasciandone molti altri analoghi. Sarebbe difficile senza dubbio di avventurare una opinione sulla causa di questi fenomeni, causa che d'altronde può non essere simile per tutti, poichè essi non sono tutti identici. Noi non possiamo tuttavia astenerci dall'emettere il parere che essi si connettono direttamente coi fatti non v'ha guari scoperti da Doebereiner, cioè dell'infiammazione di certi gaz col mezzo del platino spugnoso e di qualche metallo molto diviso. Noi vediamo sempre infatti negli esempi riferiti la combustione spontanea aver luogo quando sostanze molto idrogenate s'incontrano in contatto con corpi porosi, e noi osiamo di credere che la teoria qualunque possa essere, la quale spiegherà i fenomeni scoperti da Doebereiner, scioglierà pure il problema delle combustioni spontanee. Si è forse adunque in un altro ordine di idee straniero a quello di cui finora si occuparono i fisici, che converrà ricercarla.

(*Americ. Journal.*)

VARIETÀ

LEGGI E REGOLAMENTI SANITARII DELL' IMPERO DELLA RUSSIA.

LIBRO 1.° *Regolamento del servizio sanitario civile vol. XIII, art. 1, - 301. — Introduzione (art. 1, 2, 4, 62).*

L' amministrazione del servizio sanitario civile è centrale e locale.

L' amministrazione centrale è affidata al ministero dell' interno: essa si divide in dipartimento medico, in consiglio medico, ed in dipartimento delle provvigioni medico-farmaceutiche.

L' amministrazione locale è diretta da comitati medici (*Vratchebnaja on prava*) stabiliti nei capi-luoghi delle provincie e specialmente incaricati di tutto ciò che concerne alla salute pubblica.

L' organizzazione delle autorità incaricate dell' amministrazione centrale è esposta negli statuti organici.

L' organizzazione dei comitati medici, la loro competenza, le loro attribuzioni, ed il modo di esercitare le loro funzioni fanno oggetto del primo libro.

TITOLO 1.° *Organizzazione ed attribuzioni dei comitati medici.*

Sezione 1.ª *Organizzazione* (*art.* 11, 14, 63 *rem. append. all' art.* 7.).

Ogni comitato medico si compone:

1.° Di un ispettore presidente;

2.° Di un chirurgo operatore;

3.° Di un ostetricante.

Nella provincia del Caucaso e nei governi della Siberia un veterinario ha pure sede come quarto membro dei comitati medici. Ad ogni comitato vi è inoltre annesso un funzionario retribuito per la conservazione degli atti e delle scritture dell' amministrazione.

Le condizioni di attitudine all' impiego di ispettore sono:

Il grado universitario di medico-chirurgo, o quello di medico di prima classe: l' esercizio pubblico della professione di medico durante dieci anni, la cognizione verificata con esame della medicina legale, della polizia medica, della farmacia e dell' arte veterinaria: sono esenti dall' esame i professori delle università e delle accademie medico-chirurgiche, i medici in capo degli eserciti ed aventi inoltre rango di funzionarii della quinta o sesta classe: infine i medici godenti di una grande riputazione.

I comitati medici delle capitali assumono il nome di *Physicat* e i loro ispettori quello di *Physicien* della città. La loro organizzazione, eccetto il personale che è molto più considerevole, è analoga a quella dei comitati medici del governo.

Nei casi di una speciale importanza due medici del distretto, scelti fra i più commendevoli, sono richiesti a sedere in grembo al comitato con voce consultativa.

La disciplina dei membri dei comitati medici appartiene al ministero dell' Interno.

Sezione 2.ª *Attribuzioni* (*art.* 3, 15, 21, 27, 35, 43, 46, 48.).

I comitati medici sono incaricati :

1.º Di proteggere gl' interessi di tutti gli uomini dell' arte e di coloro che professano una parte di detta loro arte.

2.º Di prevenire gli abusi coll' impedire l' esercizio illegale della medicina.

3.º Di sopravvegliare la condotta dei medici funzionarii: di controllare e di certificare i loro stati di servizio: di sospenderli nell' esercizio delle loro funzioni in caso di grave mancamento.

4.º D' invigilare i farmacisti, il commercio delle droghe, gli erboristi e specialmente la vendita e lo smercio delle sostanze eroiche e velenose, conformandosi a tal proposito ai regolamenti della polizia medica.

5.º Di invigilare gli ospedali, le sorgenti di acque minerali, i comitati pella propagazione del vaccino e la polizia delle quarantene.

6.º D' impiegare ogni mezzo per antivenire le epidemie e le epizoozie e per ovviare alla loro diffusione.

Allo scopo di giungere più facilmente a questa meta i comitati medici sono obbligati di compilare coll' assistenza dei medici officiali del distretto una statistica medico-fisico-topografica dei loro governi.

7.º Di sopravvegliare la qualità dei commestibili. Ogni comitato medico è tenuto di denunziare all' autorità governativa gli abusi che si scopriranno in questa parte del servizio, indicando le misure proprie per rimediarvi. Se non si dà seguito alle sue rappresentanze, il comitato lo riferirà subito al dipartimento medico.

8.º Di procedere alle visite, alle autopsie nelle cause litigiose o criminali quando sono legalmente richiesti.

9.º Di verificare lo stato di alienazione mentale, lo stato di salute dei funzionarii civili, delle loro consorti e figli infermi, come eziandio quello dei deportati in Siberia.

10. Di certificare e riconoscere le ferite dei militari che sollecitino un soccorso pecuniario oppure pensioni. In caso di frode

nella spedizione di un attestato, il membro del comitato il quale si sarà reso colpevole è punito di un'emenda equivalente alla somma pagata al sollecitatore dall'epoca di detta spedizione sino alla scoperta della frode.

11. Di risolvere ogni questione relativamente all'ammessione delle reclute.

12. Di decidere quando sono legalmente richiesti ogni caso dubbio in proposito di medicina legale, come ogni dubbio relativo ai certificati spediti dai medici.

13. Di porgere i soccorsi dell'arte a quelli che li chiedono.

14. Di vegliare alla cura dei prigionieri infermi.

15. Di procedere all'esame dei farmacisti e delle levatrici là ove non esistono facoltà o scuole di medicina.

16. Di provare la capacità degli allievi delle scuole ecclesiastiche i quali devono essere spediti e pensionati dallo stato nelle accademie medico-chirurgiche.

La competenza dei comitati medici non si estende al di là dei limiti dei loro rispettivi governi.

Gli affari risguardanti i comitati sono franchi dal diritto di bollo.

Sezione 3.ª *Attribuzioni speciali annesse alla carica d'ispettore* (*art.* 36, 41, 47.).

L'ispettore è incaricato, indipendentemente dalla direzione del servizio e dalla sopravigilanza della spedizione degli affari, di fare annualmente varii giri allo scopo di visitare gli ospedali dipendenti dall'amministrazione del comitato medico. Esso è tenuto di consegnare le sue osservazioni per iscritto e sopra i luoghi medesimi, e di presentare il processo verbale del suo giro al dipartimento di medicina. Le spese di tale giro sono a carico dello stato.

I fisici della città nelle capitali e gli ispettori nei governi sono di pien diritto membri delle aziende di cura (curatelle) generale.

Nei governi di Siberia e nella provincia del Caucaso l'ispettore è membro della reggenza pella parte che le viene affidata.

Titolo 2.° *Esercizio della professione medica.*

Sez. 1.ª *Disposizioni generali* (*art.* 66, 67, 72, 73, 75, 76, 92, 101).

Niuno può esercire la medicina senza esservi autorizzato da una facoltà dell'impero.

È assimilata alle facoltà dell'impero quella dell'università alessandrina (antica università di Abo).

Dette autorizzazioni possono infine essere concesse validamente dal comitato provvisorio medico stabilito a Varsavia.

Queste disposizioni sono egualmente obbligatorie per i dentisti, gli oculisti, le levatrici, ed i veterinarii.

È permesso alle donne di esercitare la professione di dentista.

Il principale dovere di ogni medico è lo zelo per il suo simile e la premura di porgere un soccorso efficace ovunque è necessario, senza distinzione di persone. Queste qualità sono soprattutto indispensabili in un operatore, vista l'urgenza dei soccorsi che è chiesto di somministrare.

Ogni medico convinto di essere stato causa di morte del suo infermo, per avere indebitamente somministrato un rimedio attivo, o di averlo prescritto ad una dose troppo forte, vi sia o no premeditazione, è inquisito in via criminale.

Le ricette dei medici devono essere scritte leggibilmente, senza abbreviazione, e segnate colla significazione del nome, prenome e grado del medico.

Per ovviare all' esercizio clandestino della medicina il ministero dell'interno pubblica ogni anno la tavola di tutti i medici ricevuti nelle facoltà dell'impero. I farmacisti non devono spedire ricette se non di medici inscritti su detti ruoli.

Ogni ciurmadore, se è straniero, vien punito col bando: esso è arrestato nelle campagne, e rimesso nelle mani della polizia. Se ne darà notizia alle autorità del paese a cui appartiene, come pure al pubblico. Ogni suddito russo convinto del medesimo delitto è soggetto ad un' emenda e ad una pena corporale. Sono egualmente soggetti alla multa coloro che chiamano i ciurmadori e da loro si fanno curare.

Il dipartimento della medicina invigila sopra gli abusi di tal genere mediante i suoi subordinati.

Gli uomini dell' arte nuovamente giunti, i quali desiderassero di esercire nelle capitali, nei governi o nei distretti, sono obligati di far valere i loro titoli avanti i comitati medici.

Sez. 2.ª *Dei medici.*

Si dividono i medici in due classi:

1.° Quelli che esercitano funzioni pubbliche e godono di tutte le prerogative concesse agli impiegati civili dello stato.

2.° Quelli che non hanno la qualità d' impiegati.

Si designano i primi col nome di *medici funzionarii*: i secondi col nome di *pratici*.

1. *Medici funzionarii.*

1. *Disposizioni generali* (18, 49, 70, 77, 88, 89).

Nessuno potrà essere ammesso a funzioni pubbliche nella parte medica se non fu ricevuto medico da una facoltà dell' impero.

Fra i medici funzionarii la preminenza viene accordata ai membri del fisicato, del banco e dei comitati medici: in ogni distretto vi è un medico in titolo e due chirurghi aspiranti.

In ogni governo havvi almeno un veterinario.

In Siberia ogni città di prima classe ha un medico e due chirurghi principianti. La stessa cosa occorre nelle città secondarie meno gli aspiranti.

Nella provincia del Caucaso due medici sono specialmente incaricati dell' ispezione delle acque minerali.

Indipendentemente dal personale rispettivo del fisicato e del banco medico le due capitali sono inoltre provviste 1.° di un medico superiore applicato alla polizia: 2.° di medici in secondo, uno per circondario ed altrettanti principianti: 3.° di un veterinario e di quattro principianti.

Tutti questi impiegati a S.t Petersbourg dipendono dal fisicato ed a Mosca dal *comptoir* medico.

Le nomine, i cangiamenti, le dimissioni, le destituzioni dei medici di distretto in ultimo appello dipendono dal dipartimento di medicina.

I medici applicati ai varii dipartimenti ministeriali vengono nominati dai detti dipartimenti: se ne porge notizia al ministro dell' interno, come pure delle dimissioni o delle morti di tali funzionarii. Ogni medico funzionario è tenuto di curare gratuitamente gli impiegati del suo dipartimento.

I medici funzionarii residenti nelle città devono inoltre porgere la loro assistenza gratuita ai generali ed agli officiali di ogni grado feriti nelle campagne del 1813-14. Gli ebrei non possono essere ammessi all' esercizio delle funzioni mediche pubbliche, tranne nei governi dell' ouest.

I proprietarii dei grandi dominii, ed i capi delle grandi manifatture, usine, fabbriche, ecc. hanno diritto di sollecitare dal ministro dell' interno la nomina di medici funzionari per detti dominii o stabilimenti.

I medici così nominati sono considerati come al servizio dello stato e godono delle prerogative annesse all' esercizio delle funzioni mediche pubbliche.

Gli impieghi medici nel governo della Siberia sono conferiti ai

medici usciti da una sezione speciale stabilita e mantenuta dalla corona presso l' accademia medico-chirurgica di S.t Petersbourg. Essi sono tenuti a servire otto anni in detti governi.

I medici che hanno lungamente esercito nelle provincie finitime al mar nero vi sono nominati per preferenza alle funzioni di membri dei comitati medici, atteso che meglio di ogni altro essi conoscono le malattie dominanti in quelle contrade.

Quando il numero dei medici in Siberia si trova insufficiente, le autorità locali possono coll' autorizzazione suprema provocata per mezzo del ministro dell' interno impiegare a funzioni officiali i medici confinati (*deportés*), senza però dar loro missioni di confidenza, cioè a dire quelle in cui si devono spedire certificati o rendere testimonianze.

È proibito ad ogni medico funzionario di avere rapporti pecuniarii cogli economi (*fournisseurs*) degli ospedali e degli stabilimenti a cui è applicato.

La disciplina dei medici funzionarii appartiene alla reggenza del governo ed al dipartimento di medicina.

I chirurghi principianti, di condizione libera contano pure al servizio dello stato, e come tali ricevono dopo venti anni il rango della decimaquarta classe. Quelli appartenenti alle classi imposte sono esenti da taglie e dagli altri pesi annessi alla loro condizione.

Gli allievi veterinarii sono scelti nelle scuole militari fra gli allievi incapaci del servizio di fronte.

2. *Medici officiali di distretto e di città.* (art. 71, 74.)

Le attribuzioni dei medici officiali di distretto e di città nelle rispettive giurisdizioni sono analoghe a quelle affidate ai comitati medici nei governi. Essi inoltre vengono incaricati d' esaminare i convogli dei bestiami destinati alla sussistenza della capitale.

Ogni medico di distretto chiesto dalla polizia per assistere un individuo condannato dai tribunali criminali, che sconta od ha scontato la sua pena vi deve obbedire senza dilazione. Questa disposizione si estende eziandio ai pratici. Tuttavia la polizia avrà cura di non invitarli, se non che nella mancanza di medici funzionarii.

3. *Ostetricanti* (art. 105, 122).

Hanvi nelle due capitali ed in ogni capo-luogo di governo ostetricanti officiali nominati dal ministro dell' interno sopra la presentazione del dipartimento di medicina.

Niuno non può essere nominato ostetricante officiale, se non fu ricevuto medico e se non subì un esame speciale avanti ad una delle facoltà dell' impero. I dottori in medicina ed in chirurgia sono sciolti da queste formalità.

Gli ostetricanti officiali delle due capitali dipendono dal fisicato, o dal (*comptoir*) banco medico. Quelli del capo-luogo dei governi sono di pien diritto membri del comitato medico. In caso di cangiamento di domicilio gli ostetricanti delle due capitali ne prevengono il pubblico per mezzo dei giornali, e ne fanno rapporto all' autorità.

Gli ostetricanti officiali daranno il soccorso dell'arte loro, ovunque quelli di una levatrice sono insufficienti. Essi compileranno in seguito ai rapporti delle levatrici e presenteranno all' autorità superiore (fisicato e comitato) il quadro mensile dei neonati colla indicazione del sesso e dei casi straordinarii: faranno in seguito ad invito delle autorità indagini e rapporti medico-legali in materia di parti: infine sopravveglieranno le levatrici e denunzieranno all' autorità quelle che offrirebbero prove di negligenza o d' incapacità.

Queste tre ultime attribuzioni sono particolari agli ostetricanti officiali nelle capitali.

Gli ostetricanti officiali sono obbligati di assistere gratuitamente al parto delle donne povere, sotto pena di destituzione per estorsione di onorario.

4. *Levatrici.* (art. 123, 148, 150, 153, append. 136.)

Vi sarà una prima levatrice per ogni capo-luogo di governo: una levatrice in secondo per ogni capo-luogo di distretto: nelle due capitali ve ne sono due per circondario: tutte sono retribuite dallo stato.

Ogni aspirante al grado di levatrice deve saper leggere e scrivere in una delle lingue europee le più sparse: subire l' esame al cospetto di una facoltà dell' impero o del comitato medico, se il domicilio dell' aspirante è ad una grande distanza: finalmente deve produrre una fede di buona vita e di costumi. La levatrice retribuita dallo stato presterà inoltre giuramento.

La matricola di levatrice è spedita dalle accademie medico-chirurgiche e dalle facoltà di medicina. La nomina agli impieghi di levatrice retribuita, i cangiamenti e rivocazioni dipendono dal dipartimento di medicina. Recandosi al loro posto esse ricevono le spese di strada ed un soccorso in numerario proporzionato alla di-

stanza del luogo di loro destinazione. Le prerogative concesse agli impiegati che si recano spontaneamente in Siberia ed al Caucaso per esercitarvi le loro funzioni pubbliche si applicano pure alle levatrici in ciò che concerne i soccorsi pecuniari e l' aumento dei loro emolumenti.

Ogni levatrice deve subito, ed in ogni ora di giorno e di notte, recarsi ove una partoriente la chiama, senza distinzione di rango e di fortuna, procedendo con dolcezza e discernimento ed osservando le regole della discrezione. Essa non la abbandonerà, se non quando il parto è terminato. Essa presterà gratuito il suo ministero alle povere. Nei casi gravi deve chiedere un ostetricante e conformarsi strettamente alle sue prescrizioni. Se occorre che la madre muoia nel parto, la levatrice deve sul campo chiedere un ostetricante per salvare il bambino se si può.

Ogni levatrice è tenuta di sommettere all' ostetricante officiale i rapporti mensili sopra la cifra delle nascite colla specificazione dei sessi e delle morti.

In caso della nascita di un mostro, essa ne informa l' ostetricante, o il comitato medico, se lo crede più opportuno.

Ogni levatrice convinta di aver dato la morte ad un bambino anche mostruoso o di averne procurato l' aborto sarà tradotta in via criminale.

I soli rimedi il cui uso è permesso alle levatrici sono rimedii poco attivi, la cui innocuità è riconosciuta e che sono indispensabili alle partorienti ed ai neonati.

Le levatrici possono avere praticanti: per essere ricevuta praticante bisogna saper leggere, scrivere ed avere almeno 18 anni.

Le levatrici fanno ogni mese il loro rapporto sulla condotta e sul progresso delle praticanti, senza tuttavia poter adoprarle fuor di lor presenza, prima che esse non abbiano acquistato un grado sufficiente di esperienza, e prima che esse non abbiano subite le prove.

Nessuna levatrice può esercire la medicina, fuorchè nei casi di malattie particolari alle donne ed ai bambini, e quando non vi è medico sul luogo.

Le levatrici possono ottenere pensioni di ritiro a seconda delle disposizioni che regolano quest' emergenza per i chirurghi subalterni.

Ogni levatrice retribuita ha diritto all'alloggio gratuito o ad una indennità proporzionata (80 o 100 rubli per anno), da pagarsi dalla municipalità o dalla città ove essa esercita la sua arte.

Possono essere annesse alle quarantene in qualità di levatrici persone che non hanno subito l' esame.

5. *Retribuzioni, salarii ed onorarii.* (art. 53, 79, 91, 121, 149.)

I medici funzionarii sono retribuiti dallo stato e ricevono le loro paghe dal tesoro pubblico. Quelli impiegati dalla polizia sono retribuiti sopra le rendite municipali.

Gli aspiranti veterinarii ricevono pure una razione di bocca.

I membri dei comitati medici incaricati di un servizio straordinario ed i medici dei distretti, i quali indipendentemente dalle loro funzioni dirigono l' amministrazione provvisoria di un altro distretto, ricevono a titolo d' indennità paghe doppie, se essi coprono durante più d' un mese le soprariferite funzioni.

Le paghe dei veterinarii del governo sono eguali alla paga dei medici di distretto.

I medici commissionati ricevono una paga dalle autorità a cui essi sono provvisoriamente applicati.

I medici funzionarii, come i pratici dei governi della Siberia e di quello di Arcangel, delegati per frenare le malattie epidemiche hanno diritto alle spese di viaggio ed all' indennità della rimozione.

Quelli applicati al governatore della provincia del Caucaso, delegati alle acque minerali di quel paese sono retribuiti in ragione di 200 rubli per mese, oltre all' onorario ed alle spese di viaggio.

In ogni governo, due fra i medici del distretto, i più distinti per scienza e condotta, ricevono un onorario più cospicuo di quello degli altri.

È permesso ai medici di cumulare più funzioni retribuite; purchè esse siano soltanto mediche, e che l' esercizio di un nuovo impiego non nuoca al servizio di cui si trovano di già incaricati. Sotto quest' ultimo rapporto, coloro che sollecitano il cumulo sono tenuti di produrre alle autorità, appo alle quali essi cercano l' impiego, le fedi dei capi a cui si rinvengono a quel momento applicati.

I premii, le pensioni di ritiro, le indennità e gli altri privilegii conferti agli impiegati in Siberia od al Caucaso sono applicabili ai medici funzionarii.

Gli onorarii dei dottori in medicina, relativamente agli infermi poco comodi sono tassati some segue (questa tariffa è del 1789, il rublo valeva allora 4 franchi, ora è disceso al quarto):

Per visita con prescrizione . . . . 1 rublo
Per visita senza prescrizione . . . . 0 50 cop.
Per visita fuori di città . . . . . 2 rubli
Per consultazione verbale o scritta . 5 rubli.

Questi onorarii sono ridotti alla metà per i medici di grado inferiore.

Le operazioni chirurgiche sono retribuite a seconda delle convenzioni speciali intese tra gl' infermi e l' operatore.

Gli onorarii degli ostetricanti e delle levatrici assistenti una partoriente sono fissati a 5 rubli.

Indipendentemente dalle paghe portate al bilancio è messa ogni anno alla disposizione del dipartimento di medicina una somma di 51000 rubli per distribuirsi a titolo di ricompensa alle levatrici aspiranti ed ai chirurgi subalterni.

II. *Pratici* (art. 102, 104).

I regolamenti relativi all' esercizio della medicina per i medici funzionarii sono del pari obbligatorii per i pratici. Le autorità del governo in caso di mancanza di medici funzionarii hanno diritto di impiegare provvisoriamente i pratici nella circonferenza del luogo ove stabilirono il loro domicilio.

Durante il dominio dei morbi epidemici, quando il numero dei medici funzionari diviene insufficiente, il ministro dell' interno fa un invito ai pratici, allo scopo d'incaricargli le funzioni richieste dalle circostanze.

Se nessuno si presenta spontaneamente all' invito, il ministro ha diritto di nominare di officio un certo numero di pratici, scegliendoli preferibilmente nei governi ove sono più in numero: onde assicurare la loro sussistenza durante lo spazio della loro rimozione gli si concederanno emolumenti a tenore delle disposizioni prescritte specialmente a questo proposito.

III. *Medici stranieri* (*art.* 68 *ed append. al* 68).

Ogni medico straniero il quale volesse esercire in Russia deve presentarsi al cospetto di una facoltà dell' impero e subirvi le prove.

I medici stranieri che avranno giustificata la loro capacità soddisfacendo alle condizioni prescritte dalla legge non sono ammessibili all' esercizio delle funzioni mediche pubbliche, se non dopo di avere prestato il giuramento di sudditanza.

Se il governo trova opportuno di fare un invito ai medici stranieri all' effetto di risolverli a prendere servizio in Russia, si procederà come segue:

I medici che in seguito alla chiamata desiderassero entrare al servizio della Russia, devono distinguersi per le loro cognizioni, e la loro moralità. Essi sono esclusivamente impiegati alle funzioni civili.

Tutti i medici stranieri chiamati in Russia si dividono in due

classi. La prima rinchiude quelli che essendo perfettamente istrutti di ogni ramo della scienza, sono capaci di occupare posti eminenti. Per aver diritto di esservi collocati devono giustificare

1.° Delle loro cognizioni nell'anatomia, fisiologia, terapeutica, materia medica, patologia, storia naturale, fisica, chimica, medicina legale, e polizia medica.

2.° Della loro abilità ben verificata nelle operazioni chirurgiche ed in quelle dell'ostetricia.

3.° Di conoscere sufficientemente il latino.

La seconda classe abbraccia i medici, i quali senza essere abili chirurghi, sono d'altronde profondamente versati negli altri rami dell'arte medica: bisogna che facciano le loro prove in anatomia, fisiologia, materia medica, patologia, terapeutica, e per compensare la loro insufficienza in materia di chirurgia sono obbligati di avere

1.° Un'istruzione consumata in chimica, storia naturale, medicina legale e polizia medica.

2.° Di potersi fare intendere in una lingua straniera.

3.° Di sapere i primi elementi del latino.

Devesi supporre che tutti questi medici sono di già provvisti del loro diploma.

Nel caso contrario essi sarebbero provvisoriamente collocati nella seconda classe, eccetto che ottenessero il diploma in una delle accademie medico-chirurgiche della Russia.

I ministri russi presso le corti straniere sono incaricati di verificare coi mezzi che sono in loro potere le condizioni di capacità superiormente prescritte, e di classificare in seguito a tali dati i medici che si presenterebbero, scartando destramente quelli che non avranno soddisfatto alle richieste condizioni.

Ogni medico impegnato al servizio della Russia è obbligato nei due mesi dalla data del giorno in cui avrà esatte le sue spese di viaggio di presentarsi dal ministro dell'interno, al qual caso i suoi onorarii partono dalla medesima epoca.

Deve inoltre presentarsi all'Accademia di S.t-Petersbourg.

Sono dispensati da questa prova i professori ed i medici di una cognita riputazione. Se in seguito di tale prova i candidati non sono giudicati degni di essere collocati in una delle soprariferite categorie, essi saranno confinati nella terza.

Niente di meno i ministri impegnando i medici sui luoghi non hanno diritto di ricevere nessuno in quest'ultima classe. Ogni medico impegnato deve prima di recarsi in Russia firmare una dichiarazione pella quale si obbliga di uniformarsi intieramente alle decisioni che saranno a suo riguardo stabilite dall'accademia me-

dico-chirurgica sotto i rapporti della classe, ove dovrà entrare, e delle prerogative a conferirsegli.

Ogni medico ricevuto dal ministro per la prima classe ottiene 80 ducati d'Olanda per le spese di viaggio, 1,000 a 1,200 rubli assegni di paga annua ed il rango di ottava classe.

Ogni medico di seconda classe ottiene alla sua partenza per la Russia 50 ducati di Olanda per le spese di viaggio, ed 800 a 1,000 rubli assegni di paga.

Se non ha ancora il diploma di Dottore esso non otterrà che il rango di nona classe.

Quei medici che l'accademia collocherà nella terza classe otterranno 300 a 500 rubli assign. annui, ed avranno il rango analogo al posto che gli verrà conferto.

Ogni medico straniero s'impegna ad un servizio di sei anni. Dopo di averne passati tre con distinzione ottiene al quarto anno ed in ogni anno susseguente un aumento successivo del quarto di paga di cui gode. Così colui che ha una paga di 800 rubli ne ottiene 1,000 al quarto anno, al quinto 1,200, al sesto 1,400.

Dopo quattro anni di servizio il medico straniero è avanzato in grado.

Terminato l'impegno è libero di continuare il servizio o di ritornare in patria. Quelli che si distinsero riceveranno allora una gratificazione equivalente a due anni di loro paga, o una pensione vitalizia uguale alla metà delle loro paghe, la quale non gli sarà però pagata se non continueranno a risiedere in Russia.

Le vedove ed i figli di un medico straniero morto nell'esercizio delle sue funzioni hanno diritto alle seguenti indennità:

Dopo tre anni di servizio al terzo della paga annua corrente, più ad una somma equivalente alla totalità di detto annuo onorario:

Dopo quattro anni ad una somma equivalente alla paga di due anni:

Dopo sei anni e meno di dieci anni ad una pensione vitalizia del terzo dell' onorario riversibile ai figli sino alla loro maggiorità;

Dopo dieci anni ad una pensione vitalizia di due terzi dell'onorario. Essi ricevono inoltre, se desiderano ritornare nei loro paesi, trenta ducati d' Olanda per le spese di viaggio.

IV. *Esercizio dell' omiopazia*

(art. 170, 207, n. 12, app. all'art 353)

Niuno potrà esercitare l' omiopazia, se non è ricevuto in una facoltà dell' impero.

Niun medico omeopatico potrà somministrare i rimedii che ordina. Gli infermi dal loro lato sono tenuti di farli preparare nelle farmacie.

La mancanza di una farmacia omeopatica, unitamente all' estrema urgenza dei sintomi può solo autorizzare un medico omeopatico a somministrare i suoi proprii rimedi, per il che può possedere una piccola provvigione, salvo a procurarsela da una farmacia omeopatica, e salvo ad uniformarsi alle seguenti disposizioni:

1. Esporre in latino sopra un bollettino clinico stampato a tale oggetto e rivestito da uno speciale bollo la storia della malattia, i suoi sintomi, i rimedii adoprati, la loro dose, le variazioni occorse ed osservate in ogni visita ed il cambiamento dei rimedii. Il bollettino, munito della firma del medico, è custodito dall' infermo.

2. Comporre ogni preparazione omeopatica in due dosi distinte e perfettamente identiche, di cui una vien destinata all' uso prescritto, l' altra sigillata e firmata dal medico reca la data, il numero del bollettino, il nome dell' infermo, il quale la conserverà.

Questa prescrizione ha per iscopo di facilitare un' inchiesta in caso di funesti accidenti o della morte dell' infermo.

I medici omeopatici sono padroni di mandare le loro ricettazioni nelle farmacie allopatiche allorchè vi si preparano tali specie di rimedii.

Ogni medico omeopatico è obbligato di dirigere tutti i mesi al fisicato ed al banco nelle capitali, ed ai comitati medici nei governi i suoi rendiconti in un coi risultamenti delle cure omeopatiche; i riassunti saranno pubblicati nel giornale del ministero dell' interno: il fisicato, il banco ed i comitati medici sono autorizzati a chiamare nel loro seno i medici omeopatici, sia per consultarli sulle circostanze relative a tal modo di cura, sia per farli assistere alle visite delle farmacie omeopatiche.

Le due farmacie omeopatiche centrali stabilite a S.t Petersbourg ed a Mosca vengono incaricate di somministrare i rimedii preparati secondo i principii di questa dottrina alle farmacie provinciali ed ai medici omeopatici.

Le farmacie centrali sono collocate sotto la vigilanza del fisicato a S.t Petersbourg, e del banco medico a Mosca: le altre sotto quella dei comitati medici.

Il prezzo dei rimedii omeopatici si determina dalla sez. 10 del titolo seguente.

(*Sarà continuato.*)

OSSERVAZIONI METEOROLOGICHE *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* 1838.

SETTEMBRE	BAROMETRO			TERMOMETRO (AL NORD)			VENTO			STATO DELL'ATMOSFERA		
	Mattina	*Mezzodì*	*Sera*	*Matt.*	*Mezz.*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*
16	p. 27 5 0	p. 27 6 1	p. 27 5 0	† 11 5	† 14 2	† 14 5	N. E.	N. E.	N. E.	annuvolato	nug. a gruppi	nug. squarc.
17	27 4 2	27 5 0	27 4 6	† 11 7	† 16 5	† 14 3	S. O.	S.	S. S. O.	nebbia	nug. a mucchi	ser. con vap.
18	27 4 3	27 5 1	27 5 0	† 11 4	† 18 0	† 16 2	S. O.	N. O.	O.	quasi annuv.	nug. a mucchi	nug. squarc.
19	27 5 0	27 5 3	27 5 0	† 13 0	† 17 4	† 15 5	E.	N. E.	N. O.	annuv. piov.	annuvolato	mezzo annuv.
20	27 4 5	27 4 5	27 4 5	† 11 7	† 14 5	† 13 9	N. E.	N.	N.	pioggia	annuvolato	ser. con vap.
21	27 3 6	27 3 0	27 2 9	† 11 4	† 14 6	† 14 8	S.	S. E.	N. E.	nuvolo	mezzo annuv.	nug. oscuri
22	27 1 9	27 1 7	27 2 0	† 11 2	† 10 5	† 10 1	N. E.	N. E.	N. O.	annuv. piov.	pioggia	pioggia
23	27 2 7	27 3 2	27 3 5	† 10 8	† 15 6	† 14 5	S. O.	S.	S. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
24	27 3 2	27 3 6	27 4 0	† 10 5	† 16 3	† 16 6	N.	N. E.	O.	sereno	ser. con vap.	quasi sereno
25	27 3 1	27 4 3	27 4 2	† 11 0	† 17 0	† 16 4	N. O.	N. O.	S. O.	ser. con vap.	nugoli sparsi	nug. a gruppi
26	27 5 0	27 6 0	27 6 0	† 12 5	† 18 3	† 16 2	O.	S. O.	N.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
27	27 5 7	27 6 2	27 5 9	† 11 8	† 17 6	† 15 8	S. O.	S. O.	S.	nug. squar.	ser. con vap.	nug. sottili
28	27 5 3	27 6 0	27 6 0	† 12 4	† 19 0	† 17 9	O.	S. O.	S.	piovigginoso	nug. squar.	nug. squar.
29	27 4 8	27 4 9	27 4 2	† 13 5	† 13 6	† 12 8	N. E.	N.	N. O.	pioggia	annuvolato	pioggia
30	27 4 5	27 4 8	27 5 8	† 11 9	† 15 2	† 14 7	O. N. O.	N.	S. S. O.	mezzo annuv.	nug. a gruppi	ser. con vap.

ANNO XVII. 31 OTTOBRE 1838.

N.° 44, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.° 236.

REPERTORIO

DELLE

SCIENZE FISICO-MEDICHE

DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

Medicina pratica.

Continuazione del Sunto del Manuale di medicina pratica di Hufeland.

(V. fasc. 15 ottobre.)

Classe II.

Febbri intermittenti lente croniche. (Aussetzende und chronische Fieber)

Differiscono queste febbri da quelle contemplate nella classe precedente pel costituire che fa la febbre nelle ultime l' essenza della malattia, mentre nelle prime non ne costituisce che la forma, potendo l'essenza variare all' infinito.

Dopo aver l' A. descritti i segni diagnostici delle febbri intermittenti ragiona della loro patogenia, la quale egli considera in questo modo. La febbre intermittente rappresenta un misto particolare di malattia acuta e cronica; ciascun parossismo è in piccolo una febbre acuta mantenuta e diretta da un fondo nervoso. L'essenza e la particolarità della febbre intermittente stanno nella perio-

dicità, nel comparire cioè e sparire a tempi indeterminati, ma non nella febbre propriamente detta, potendo quest' ultima esistere senza la periodicità; infatti noi vediamo spessissimo una febbre intermittente passare in acuta e viceversa. La sola periodicità costituisce la febbre intermittente, ma il fondo di questa periodicità risiede nel sistema nervoso: dunque la febbre intermittente è essenzialmente malattia nervosa. La causa prossima della medesima si compone della causa materiale, di quella cioè comune a tutte le febbri in genere e della causa formale o formativa risiedente nello stato particolare e nell' anomalia del sistema nervoso. Ora da ciò si spiega come quantunque si abbiano tutte le cause della febbre intermittente, tuttavia essa non si sviluppa se manca una tal condizione: ecco perchè in molti anni esse sieno frequentissime, in altri rarissime; ecco perchè semplici effetti morali possano risvegliare e guarire le medesime; ecco perchè tutti i rimedii nervini sieno eziandio capaci a fugare una tal classe di febbri.

Tra le cause remote sono di preferenza da annoverarsi quelle cose capaci di comunicare al sistema nervoso quest' attitudine e questa maniera di essere; tra le predisponenti la costituzione endemica, l' epidemica, i cattivi cibi, i miasmi paludosi.

Le cause occasionali possono essere tutte quelle atte a generare una febbre, la quale, vigendo le sopraddette condizioni, vestirà l' aspetto di febbre intermittente; fra le più frequenti però figurano l' indigestione, il raffreddamento, gl' infarcimenti e gl' ingorghi dei visceri addominali, come pure occulti principii morbosi, p. e. la gotta, la sifilide e sino anche le semplici irritazioni locali, come la carie d' un dente; ma se la febbre dura un qualche tempo, allora sono dalla medesima generate nuove cause che ne protraggono la durata: a queste appartiene l' *abito*, potendo talvolta la febbre continuare per semplice abitudine, o per ingorghi dei visceri addominali.

Terapia. Due cose, dice Hufeland, dobbiamo avere dinanzi agli occhi nella cura delle febbri intermittenti: 1.° che una troppo pronta soppressione della febbre può divenir dannosa dovendosi in ognuna di esse ammettere qualche cosa di critico costituente bene spesso uno sforzo salutare della natura, il quale noi con tal metodo veniamo a sopprimere; 2.° che siccome ogni febbre intermittente indebolisce e può essere eziandio cagione di altre funeste conseguenze, così è da sfuggirsi del pari un' inutile durata della medesima. La difficoltà dell' arte sta nel combinare insieme questi due punti. Seguitano quindi i rimedii convenienti alle varie specie di febbri intermittenti e le norme da seguirsi per amministrare con vantaggio la china.

Nelle febbri ostinate, come la quartana, nelle recidive restie a qualunque metodo egli raccomanda la belladonna alla dose di 2 a 4 grani al giorno, mentre se anche questo rimedio riesce infruttuoso, allora egli consiglia il fosforo come mezzo da esso per propria esperienza trovato efficacissimo. Eccone la formola:

P. Fosforo un grano, sciogli in olio di terebintina oncie 1; da prendersene 10 goccie quattro volte al giorno.

Dà in seguito un rapido colpo d'occhio all' *haemitriteus* o complicazione di una febbre continua con una intermittente, poi alle perniciose, terminando questa classe col parlare delle conseguenze delle febbri intermittenti, le quali se sieno prodotte da una troppo rapida soppressione della medesima mediante la china consiglia allora di nuovamente farla comparire, cosa per altro piuttosto difficile, con i purganti salini, ed alle volte anche colla belladonna *.

Finalmente dice alcune brevi parole delle febbri croniche lente della febbre *lento-nervosa*, della febbre *ftisica*, *ettica*, *lenta sintomatica*.

Classe III.

Infiammazioni topiche, congestioni sanguigne. Generalità.

Tra le cose che rammenta l'A. come della massima importanza per stabilire la diagnosi dell' infiammazione ricorda la facilità con cui si può talvolta confondere un' infiammazione con un' affezione spasmodica, giacchè, egli dice, se nel primo caso giova il salasso, nel secondo l' oppio, scambiando l' indicazione si può invece di arrecar soccorso cagionar la morte dell' individuo. Onde avere una guida che ne conduca a distinguere queste due malattie, ecco le regole che egli consiglia di seguitare. Primieramente far attenzione alla presenza della febbre, all' invadere che fa col freddo l' affezione locale, al calore, alla sete, alla celerità del polso, le quali condizioni suppongono sempre infiammazione; quindi alla durezza, alla pienezza ed alla forza del polso, la quale per altro può mancare nelle infiammazioni del basso ventre e nei sommi gradi della peripneumonia; poi al colore dell' orina, la quale se è rossa indica infiammazione, se è pallida acquosa significa malattia spasmodica, anzi riguarda quest' ultimo carattere come il principale per distinguere le due sopraccennate malattie: inoltre osservare la permanenza dei sintomi, per modo che se un dolor continuo in-

---

* Ci resta per verità un po' difficile il comprendere come la belladonna possa servire di mezzo atto nell'istesso tempo a fugare e richiamare le febbri intermittenti.

(*Il Compil.*)

dica infiammazione, un dolore intermittente dinota spasmodia. Finalmente nelle infiammazioni del basso ventre serve d' indizio la compressione esterna, la quale se il malato può sopportare, ed anzi sono da essa mitigati i dolori, allora possiam concludere non trattarsi menomamente d' infiammazione. Bisogna per altro ricordarsi che qualunque affezione dolorosa di un viscere interno, se lungamente protratta, quantunque in principio fosse semplicemente spasmodica, può coll' andar del tempo cambiarsi in vera e reale infiammazione. Nei casi dubbiosi giova il fare uso prudente di sottrazioni di sangue a preferenza locali sulla sede del dolore.

Patogenia. La causa prossima consiste nell' accresciuta vitalità del sistema vascolare e del sangue, in un aumentato processo vitale della parte espresso dall' eccesso d' irritabilità e di attività dei vasi, di sensibilità nei nervi e di plasticità nel sangue.

Dall' aumento di attività dei vasi arteriosi, non in proporzione con quella dei vasi venosi meno irritabili ne succede un ristagno di sangue alla parte, il quale dà origine a stravasi di sangue o di linfa nel tessuto cellulare, quindi al gonfiore. Dall' accresciuta vitalità si deve ripetere l' eccesso di calore e di rossore, come dall' accrescersi la sensibilità si deve riconoscere il dolore. Risulta da queste premesse che l' infiammazione presenta nella sua essenza un doppio carattere, la *flogosi*, cioè l' aumentata irritabilità dei solidi, e la *plasticità*, vale a dire l' accresciuta vitalità del sangue, e di qui si hanno, a seconda che propenderà uno dei due *momenti*, le due essenziali differenze dell' infiammazione, la *secca* e l' *exsudatoria*, caratterizzate la prima da tensione, contrazione ed irritabilità della fibra, la seconda da coagulabilità ed exsudazione di linfa.

La congestione sanguigna si riscontra dunque in ogni infiammazione, ma non in ogni congestione si riscontra l' infiammazione; però può quella esistere e durare senza questa, quantunque sia anche capace di generarla, il che succederà quando avrà luogo nella parte quell' atto di esaltata vitalità che costituisce da se solo l' essenza dell' infiammazione. Di pari passo in ogni infiammazione esiste irritazione, quantunque ogni irritazione non supponga sempre infiammazione; poichè si dà un' irritazione semplicemente nervosa, in cui il sistema vascolare non ha nessuna parte, ed abbiamo un' irritazione vascolare, la quale non è ancora in nessun modo infiammazione; quindi si potrà dare all' irritazione il nome d' in-

fiammazione soltanto allora quando nella parte irritata si genera una nuova e veramente plastica vitalità del sangue *.

Rammentati gli esiti diversi a cui può andar soggetta l' infiammazione discorre della causa remota, e qui enumera le cause predisponenti ed occasionali, poi passa a rassegna le differenze che presenta questo processo morboso, nelle quali trovandosi a nostro giudizio cose di moltissima importanza e specialmente utili al giorno presente per le idee che sono nel maggior numero delle menti relativamente all' infiammazione, così ci occuperemo alquanto di quest' ultima cosa, come atta a rettificare alcuni poco solidi ragionamenti.

L' infiammazione differisce pel grado, pella diversa località, qualità e grado di vita di cui gode il tessuto ammalato; cosicchè l' infiammazione è più grave negli organi sommamente vitali, più leggiera ed anzi sovente cronica in quelli che lo sono meno, come le membrane mucose, i vasi linfatici, le ossa; meno flogistica nei nervi, ma invece caratterizzata da un aumento di sensibilità; differisce per la provenienza, nascendo questa o nella sede stessa dell' infiammazione, *infiammazione idiopatica*, o per una causa remota che la genera semplicemente per simpatia, *infiammazione simpatica* o *consensuale* o *antagonistica*, p. e. gastrica biliosa; differisce spessissimo per il diverso carattere avendosi l' infiammazione flogistica o flemmonosa che ripone la sua base e la sua essenza nel sangue; la nervosa che attacca i nervi ed è caratterizzata più che altro da un eccesso di sensibilità; la reumatica o sierosa che è meno flogistica e che risiede meno nel sangue e nei vas

---

* Ci è sommamente gradito il vedere come il Prof. di Berlino abbia ricevuto la parola *irritazione* nel senso medesimo che gli ha attribuito la scuola italiana facendone uno stato particolare della fibra diverso da quello in cui si trova quando è in preda all' infiammazione, mentre senza dubbio reca confusione non piccola il vedere adoperata la parola *irritazione* promiscuamente per infiammazione e per esprimere quello stato speciale che non essendo ancora infiammazione meritavasi pur giustamente un nome che ne lo distinguesse. L' ultimo significato della parola *irritazione* essendo appunto quello di cui si serve la scuola francese e specialmente Broussais non è a meravigliarsi se molte volte sorgano delle differenze o delle discussioni mediche su soggetti intorno ai quali le scuole di ambedue le nazioni portano la stessa opinione, la quale è resa non intelligibile per la poca esattezza del linguaggio, circostanza questa che ha arrecato ed arreca ancora un grande imbarazzo nella scienza nostra e che non manca di aggiungere ostacoli all' intelligenza universale di certe cose sulle quali è impossibile che tutti non conservino le stesse idee e lo stesso modo di pensare.

(*Il Compil.*)

sanguigni, ma piuttosto nei vasi sierosi; la risipelacea che è passeggiera, per lo più esantematica che invade la cute e che proviene da gastrici sconcerti; la putrida, la quale è per ordinario secondaria, potendo essere però anche primaria, nel qual caso trovasi all' infiammazione collegata la debolezza e la mancanza di vitalità della parte, come è, p. e., l' infiammazione scorbutica, la pestilenziale, il carbunculo maligno, l' angina gangrenosa; la specifica prodotta da un principio morboso *sui generis*, sia questo sifilitico, scrofoloso, artritico, ecc.; finalmente l' ultima differenza è quella che comprende l' infiammazione secca ed exsudatoria, la quale ultima subito da bel principio si connette con uno stravaso linfatico; tale è, p. e. l' angina poliposa, la peritonite puerperale, l' encefalite exsudatoria.

Per altro la differenza che interessa maggiormente il pratico è quella dedotta dal diverso rapporto che mantiene l' infiammazione colla forza vitale, il che fa sì che si abbia l' infiammazione attiva quando essa è congiunta con un' energia vitale generalmente accresciuta, e l' infiammazione passiva, allorchè quest' energia manca o nell' universale o nella parte affetta. Di quest' ultima infiammazione se ne conoscono diverse varietà: la nervosa che tiene il mezzo fra l' attiva e la passiva, esistendo ancora un certo grado di energia nel sistema sanguigno; l' atonica cagionata da violenti colpi, contusioni e commozioni, cose tutte che indeboliscono la forza vitale; la putrida o gangrenosa o maligna congiunta con la mancanza universale di vitalità, e con tendenza a passare in putrefazione, o cagionata da general debolezza dell' organismo, da diatesi putrida o dalla proprietà astenica del principio che eccita l' infiammazione, avente dunque questo carattere subito a principio, o acquistandolo nel corso della medesima; la cronica che dura mesi ed anni senza che l' energia del sistema sanguigno sia aumentata, ma piuttosto indebolita, costituente perciò meglio uno stato congestivo che una vera infiammazione, indotta o da un'infiammazione attiva non perfettamente risolta, lo che dimostra non doversi avere come conseguenza di essa, o cagionata da un' irritazione locale o meccanica o chimica o metastatica o organica, p. e. tubercoli, o da una locale debolezza della parte.

Bisogna fare anche molta attenzione all'infiammazione periodica, a quella cioè che si riaccende dappresso un tipo determinato e cessa affatto nel tempo intermedio. Questa non si deve considerare come infiammazione legittima, ma piuttosto come il prodotto del sistema nervoso, dal quale in generale riconoscono la loro origine tutte le malattie periodiche.

Si è in questi ultimi tempi abusato troppo dell' idea d' infiammazione, specialmente cronica, del metodo antiflogistico ed in particolare delle sottrazioni sanguigne. Si vuol vedere infiammazione in ogni locale malattia accompagnata da dolore o da accresciuta sensibilità, in ogni infermità in cui dopo la morte si riscontra rossore, stravaso o false organizzazioni. Ma quella topica affezione può solamente dipendere da un locale eretismo ed essere perciò semplicemente nervosa, quel rossore può essere unicamente conseguenza di una congestione, od anche una suggellazione avvenuta colla morte. L' exsudazione e le false organizzazioni possono dipendere, piuttostochè da infiammazione, da inerzia o da ostacoli alla riproduzione. Anche l' infiammazione legittima, quando è cronica, ha per base la debolezza della parte ed è sempre da calcolarsi come passiva *.

Terapia. La prima indicazione deve essere costantemente di allontanare il più presto possibile l' irritazione morbosa che mantiene l' infiammazione p. e. spine, veleni, acrimonie, ecc. La seconda d' indagare il carattere dell' infiammazione che può essere diversissimo, e quindi stabilire il metodo di cura che gli conviene. La terza di promuovere la completa risoluzione della flogosi, vale a dire, cercare di favorire una crisi locale completa, dalla quale soltanto è distrutto l' attuale stato morboso e le di lui conseguenze.

La perfetta risoluzione debbe dunque costituire l' idea fondamentale e lo scopo più importante nella cura dell' infiammazione.

---

* A chi bene consideri tutte queste diverse specie d' infiammazione ammesse dall'A., e tutte queste distinzioni necessarie a diagnosticare giustamente un'infiammazione non recheranno meraviglia le continue controversie di che sono pieni i nostri periodici relativamente all' azione di questo o quel tal altro rimedio ed alle continue dissidenze che regnano fra i cultori dell' arte salutare relativamente allo stato fondamentale in cui si trova la fibra in parecchie malattie. Infatti non vi è cosa più assurda di quella di credere che il modo di ammalarsi della fibra organica debba essere sempre uno, non vi è cosa più ripugnante alla sana pratica ed al buon senso, quantunque per altro comodissimo per l' esercizio, in quanto che non richiede che la pueril distinzione di un più e di un meno, che l' ammettere l' infiammazione qual sorgente esclusiva di tutti i fatti morbosi che tuttodì ci presentano i nostri ammalati e curare i medesimi dietro quel vietissimo principio di *stimolo* e *controstimolo*, e quello poi che è più singolare inventare a nostro capriccio il modo d' agire delle sostanze medicamentose sull' organismo; cosicchè da un fatto indubitato che si opponga alle odierne dottrine, piuttostochè servirsene per giudicare della falsità dei nostri giudizii, adoprarlo invece come prova di una nuova azione del medicamento da noi immaginata ed estorcere così i fatti pratici con un ragionamento, non so se più che ingegnoso bizzarro, alla spiegazione delle nostre predilette teorie.

Ora è certo che questa risoluzione non si può avere che dalle forze medicatrici della natura, mediante una crisi locale nell'istesso modo che si ottiene benissimo nelle febbri con una crisi generale; ma è necessario che il medico la scorga giustamente e la sostenga, essendo questo appunto lo scoglio in cui più frequentemente si urta, dovendo il medico far bene attenzione, mentre cerca di togliere l' infiammazione, di non disturbare, o quel che è peggio, di non porre ostacoli ai salutari procedimenti della natura. Segue poi l' enumerazione dei rimedii che si debbono prescrivere, con le cautele che conviene avere nel loro uso, il che dalle cose dette di sopra è facile il congetturare.

Dette poche parole intorno al modo con cui deve esser riguardata l' infiammazione cronica, al metodo di curarla ed alle avvertenze che in questi frangenti bisogna avere, passa a discorrere della

Congestione sanguigna.

La dottrina delle congestioni sanguigne è una delle più importanti di tutta l' arte del guarire, poichè ad esse si riferiscono frequentissime affezioni e costituiscono perciò la base d'innumerevoli malattie, ed il soggetto principale, se non anche spesse volte l' unico del loro trattamento.

Diagnosi. Accenna qui i segni diversi dai quali si può riconoscere l' esistenza di una congestione sanguigna in un organo o in un sistema del nostro corpo, poi enumera gli effetti che da essa

---

Giova sperare che sulle mediche cose sarà portato uno spirito d' osservazione più severo e più profondo, e che invece di fabbricare delle teorie sotto cui ordinare i fatti, saranno di bel nuovo richiamati a nuovo scrutinio e ad imparziale disamina i fatti, come ce li hanno lasciati i nostri venerandi maestri, e su d' essi saranno desunte delle regole per quanto si può generali, non dimenticando però di particolarizzarle quando è d' uopo, onde per la smania di creare un sistema non si crei una congerie di romanzi verificabili solo dalla mente di chi gli ha creati o di chi ha la bonarietà di crederli come veri. A chiunque desiderasse le prove di quanto in questo luogo da noi si asserisce rammenteremo che la permessa estensione di una nota ci vieta di trattenerci singolarmente su ognuno dei punti da noi discorsi e riferire in appoggio numerosi esempi che ci corsero alla mente quando si scrivevano queste poche linee, secondariamente poi diremo essere cosa facile, quando si voglia, il trovare questa prova nei numerosi scritti che si sono fino al giorno d'oggi pubblicati su tale materia, i quali se si confronteranno con quanto ha esposto il prof. Hufeland serviranno secondo noi sufficientemente onde liberarci dalla taccia di presunzione o di desiderio di novità, che forse ad alcuni sembrerebbe poter noi meritare.

(*Il Comp.*)

provengono, i quali possono rappresentare tutte le specie di malattie nervose, cominciando dal più semplice spasmo ed andando sino all' ipocòndria ed all' epilessia, egualmente che tutte le specie di malattie locali, come coliche, diarree, asma, tosse, tisi, cefalea, delirio, profluvii, ritenzioni, ecc.

Patogenia. L' essenza della congestione sanguigna consiste in un' eccessiva ripienezza di sangue dei vasi di una parte. Ora essa differisce dall' infiammazione in quanto che manca qui quell' eccessiva produttività, quella nuova vita patologica che forma l' essenza di ogni infiammazione; però la congestione si riscontra in ogni infiammazione, e da qualunque congestione può avere origine l' infiammazione.

La congestione sanguigna si produce in tre modi:

1.º Per debolezza locale di una parte (*congestione passiva*), la quale costituisce la causa più frequente delle congestioni. Ciò succede in due maniere: primieramente per debolezza, atonia, rilassatezza, commozione di una parte; secondariamente per sfiancamento dei vasi, particolarmente venosi, dal che è ritardata la circolazione.

2. Per irritazione locale di una parte (*congestione attiva*). *Irritatio attrahit*: ecco una legge fondamentale della vita organica. L' irritazione per altro può essere idiopatica o simpatica; dunque anche la congestione sarà idiopatica o simpatica, ma l' irritazione simpatica può essere o consensuale o antagonistica, così può prodursi una congestione consensuale la quale dipenda dall' irritazione di una parte lontana; in tal modo vediamo sovente congestioni al capo ed ai polmoni prodotte da sconcerti nel basso ventre. L' irritazione antagonistica è quella che nasce dalla soppressione di un' attività anche morbosa, perlocchè si osserva dalla soppressione di mestruazione, di flusso emorroidale comparire congestioni al ventricolo, ai polmoni, al cervello, ecc.

3.º Per meccanismo; quando cioè esiste un impedimento meccanico al libero corso del sangue: così un' allacciatura, un viscere troppo grosso che comprima possono essere cause meccaniche di congestione ad una parte.

Il metodo di cura va perfettamente d' accordo colle distinzioni che abbiamo or ora enunciato della congestione e col modo d' origine della medesima; per lo che crediamo inutile di trattenere su quest' oggetto più lungamente i nostri lettori.

Segue adesso la descrizione delle singole infiammazioni.

(*Sarà continuato*).

Ulcera venerea larvata e blennorragia virulenta.

Si aveva d' uopo delle belle esperienze d' inoculazione del sig. Ricord per rischiarare molti punti oscuri delle affezioni sifilitiche, e per distruggere errori tenuti generalmente come altrettante verità. Questi errori sarebbero stati meno deplorabili se essi avessero interessato semplicemente la scienza speculativa: ma non fu così, mentre da loro dipendeva essenzialmente e direttamente la guarigione degl' infermi.

Ella è adunque cosa bene stabilita che l' inoculazione ha possentemente servito alla terapeutica delle affezioni sifilitiche.

Sino a questi ultimi tempi si citarono moltissime osservazioni fatte sopra uomini e donne che attaccati soltanto da blennorragie avevano tuttavia comunicato le ulceri: la blennorragia in tal caso si chiama virulenta. Ebbene i lavori del sig. Ricord provarono al giorno d' oggi agli osservatori assennati che i soprariferiti casi costituiscono esempii di ulceri larvate, cioè a dire: situate le medesime sul collo dell' utero, nelle profondità del vagino o dell' uretra producono scoli blennorroici, e rimangono per così dire nascoste sotto questi fallaci sintomi. È provato ai giorni nostri, senza replica che l' ulcera sola può produrre ulcera, e che quando si coglie del muco-pus da una mucosa non ulcerata nella blennorragia non si sviluppa giammai ulcera.

Gli esempii di ulcerazioni nel condotto dell' uretra producenti uno scolo inoculabile sono altrettanto comuni, come si credevano rari. Noi ne abbiamo ora un caso sotto gli occhi. Un torniaio in legno, di anni 19, vien ricevuto al n.° 3 della sala 4.ª, nel vigesimo giorno di un' intensa blennorragia. Lo scolo è copioso e sanioso: la menoma pressione dell' uretra determina l' uscita di una sostanza purulenta carica di sangue: il dolore è acuto, massimamente nella parte inferiore del canale. Il glande ed il prepuzio non offrono ulceri. Quest' infermo presenta inoltre un bubone all' inguinaglia destra: un' ulcerazione sifilitica larga una pezza di cinque soldi all' indice della mano destra ed un ingorgo del volume di un piccolo uovo alle ghiandole ascellari del medesimo lato.

Riferisce egli che nei primi giorni della sua blennorragia, essendosi fatto una scorticatura al dito, si accorse che medicando la verga, la scorticatura erasi maggiormente infiammata. Del resto

quest' ulcera presentava i caratteri dell' ulcera venerea primitiva. Perciò il sig. Ricord si convinse che esisteva un' ulcera uretrale, ed all' oggetto di vieppiù assicurarsene, e soprattutto per farla riconoscere agli allievi egli praticò tre inoculazioni, due alla coscia destra col pus dell' uretra, una alla coscia sinistra col pus del dito. Da queste tre innoculazioni nacquero pustole caratteristiche dell' ulcera sifilitica. La medesima cosa occorse del pus preso dal bubone dell' ascella e dell' inguinaglia. Produssero ambedue le pustole proprie dell' ulcera.

Ecco adunque un fatto chiarissimo e decisivo: nessun' ulcera visibile, soltanto una blennorragia, eppure ulcera al dito, buboni all' inguinaglia ed all' ascella per assorbimento, e l' inoculazione di tutto il pus produce l' ulcera venerea. Si deve da questo scorgere ciò che è la blennorragia virulenta, e ciò che bisogna sottointendere per ulcera larvata. L' infermo di cui parlammo è sottomesso da qualche tempo al proto-ioduro di mercurio, ed è in via di guarigione.

(*Bull. de Thérap.*)

Igiene.

Della quantità di carbone necessaria, acciocchè l'asfissia sia mortale.

La proporzione la più forte in cui l' acido carbonico possa essere mischiato all' aria senza rendersi nociva è di due a tre centesimi; quando si trova nella proporzione di venti centesimi, cioè a dire, quando forma la quinta parte dell' aria inspirata, esso uccide gli animali in tre minuti. Questi risultamenti sono confermati dalle esperienze di Varin e dei sigg. Edwards e Collard di Martigny. Ma gli individui che muoiono asfissiati dal vapore del carbone sono in condizioni molto più sfavorevoli.

Non è più soltanto l' acido carbonico che si unisce in una data proporzione all' aria normale della camera ove essi si trovano, ma bensì quest' aria, la quale in pari tempo viene alterata dall' assorbimento del suo ossigeno, affine di concorrere alla formazione dell' acido carbonico per la combustione del carbone.

Siccome il volume dei vapori perniciosi si trova in ragione diretta della massa del carbone abbruciato, occorre non di rado di dover apprezzare per quanto è possibile la dose del carbone che

venne abbruciato nella camera ove ebbe luogo l' asfissia; e siccome lo scioglimento di questa questione è difficile, e che esso deve condurre a precisare la quantità di gaz acido carbonico prodottosi, noi indicheremo il metodo seguito dal sig. Olivier d' Angers in un caso di simil genere.

Tutte le ceneri che contenevano i due fornelli ed i due catini ritrovati nella camera ove occorse l' asfissia furono raccolte colla massima cura: il loro peso era di otto oncie, due ottavi e mezzo. Una misura di carbone del peso di otto libbre e due oncie, presa sul rimanente della provvigione di casa, fu abbruciata con la massima precauzione e somministrò sei oncie e due ottavi di cenere.

Fu dunque stabilito che una misura ed un terzo di simil misura di detto carbone era stata abbruciata per indurne l' asfissia e che essa pesava dieci libbre e mezza. Se si sottrae da queste dieci libbre e mezza il peso delle ceneri si scorge che vi furono dieci libbre ed all' incirca due oncie di carbone consumato.

Se ora si fissa al terzo di questo peso la quantità di carbone che ha servito alla formazione dell' idrogeno bi-carbonato e forse dell' ossido di carbonio si riconosce che sei libbre e mezza di detto carbone servirono a provvedere l' acido carbonico che si è sviluppato nella camera in discorso.

Per formare l' acido carbonico si trova che 100 parti di carbone s' impossessano di 261, 4 parti di ossigeno (l' acido carbonico essendo composto di carbonio 27, 67, ossigeno 72, 33). Le sei libbre e mezza o 3 kil., 373 grammi di carbone residuo produssero 12 kil. 190 grammi di acido carbonico: ciò che dà in volume 6,175 litri di gaz acido carbonico.

Ora questo gaz pesa per litro 1 ottavo, 974 e 100 litri rappresentano 2 piedi cubi: si vede adunque che i 6,175 litri produssero un volume di 180 piedi cubi di gaz acido carbonico.

Così, siccome la camera ove ebbe luogo l' asfissia ha 15 piedi di lunghezza sopra 6 piedi, 4 pollici di larghezza, e 7 piedi e mezzo di altezza, e che queste dimensioni ridotte in piedi cubi danno per la capacità della camera 712 piedi cubi, ne risulta che vi ebbe nell' atmosfera di tale camera più di un quarto in volume di gaz acido carbonico, poichè se ne formò 180 piedi cubi per la combustione del carbone. Ora, come abbiamo detto, un quinto bastava per uccidere in pochi minuti.

Queste notizie potranno servire di base ai medici i quali dovessero estendere una relazione in circostanze simili.

(*Ibid.*)

Osservazioni sulle diverse qualità d'oppio che sono in commercio; del sig. BERTHEMOT.

Il sig. Berthemot fa conoscere che in commercio si trovano tre specie principali di oppio, cioè: di Egitto, ossia di Alessandria, di Costantinopoli e di Smirne; che queste tre specie differiscono in bontà e proprietà, sia fisiche, sia chimiche, secondo maggiore o minore si è la quantità del principio resinoide che contengono, oppure più grande o più scarsa quella del principio solubile nell' acqua; che la quantità di morfina che l'oppio contiene è in ragione inversa della quantità del principio resinoide, vale a dire, che più l' oppio contiene della materia solubile nell' acqua, più va ricco di morfina; e meno è solubile nell' acqua, più contiene al contrario della narcotina; che dall'esame fatto risulta, che l'oppio d' Egitto contiene una piccola quantità di morfina; che trattato coll' acqua vi rimane una grande quantità di una materia insolubile, la quale in parte si depone sotto forma di piccole masse agglomerate, ed in parte si separa dopo qualche tempo dal liquido in forma di fiocchi, e che la tintura relativamente alla quantità dell' oppio adoperata è poco colorata.

L' oppio di Costantinopoli è più solubile nell' acqua del precedente: la tintura riesce più colorata e contiene maggior quantità di morfina.

L' oppio di Smirne trattato coll'acqua lascia poco residuo insolubile, ed è il più ricco di morfina; e la morfina ottenuta dalle due ultime specie di oppio è più facile a depurarsi e ad aversi in bei cristalli regolari e bianchi, che non quella ottenuta coll' oppio d' Egitto. La tintura acquosa d' oppio, quando è di buona qualità, diventa coi sali di perossido di ferro di un rosso di vino distinto, (carattere dell' acido meconico) coll' idroclorato di calce coll' ebullizione forma un precipitato bianco sporco, abbondante di meconato e solfato di calce, ed il liquido fatto evaporare in consistenza sciropposa si prende quasi in massa cristallina granellosa, formata essenzialmente d' idroclorato di morfina, che può facilmente depurarsi separandone l' acqua madre e ridissolvendolo nell' acqua pura; e che instillando dell'ammoniaca entro alla tintura bollente si forma col raffreddamento un abbondante precipitato cristallino granelloso di morfina. Ed avendo il sig. Berthemot eziandio riconosciuto che in commercio la morfina

è sovente adulterata con narcotina, propone, sia per conoscere questa falsificazione, sia per avere un mezzo certo di separare intieramente la morfina dalla narcotina, dei tre metodi conosciuti, cioè di quello dell' etere solforico, dell' acido acetico e della potassa, quello di una soluzione limpida di potassa caustica segnante 20 gradi al pesa-sale; essendo la narcotina perfettamente insolubile in essa. Per determinare poi la quantità di narcotina l' A. tratta la materia reiterate volte con soluzione di potassa caustica, indi con acido acetico diluito con acqua, e si assicura che non contiene più morfina quando, versando sopra il residuo una goccia d' acido nitrico concentrato non si colora più in rosso e triturandolo coi sali di perossido di ferro non prende più una tinta azzurrognola. (*Journ. de Pharmac. vol.* 24, *n.°* 9, *sept.* 1838)

Tritoioduro di mercurio; del sig. Robert Hun.

Questo tritoioduro di mercurio s' ottiene versando entro una soluzione di ioduro di potassio satura di iodio una soluzione concentrata di bicloruro di mercurio. Il precipitato è in polvere di colore bruno porporino.

La sua composizione è: iodio 72 1
mercurio 27 9

100 0

In equivalenti: iodio 3 126 x 3 = 378
mercurio 1 202

580

che sarebbe il numero equivalente del nuovo composto di iodio e mercurio, calcolato e trovato dalla sua composizione per o/o.

Questo tritoioduro si cangia all' aria in bioduro: all' azione del fuoco prova la stessa decomposizione. Ma se si fa scaldare entro un tubo pieno di vapore di etere o di acido carbonico ed ermeticamente chiuso si sublima in cristalli acicolari di colore giallognolo, i quali sono più permanenti all' aria.

Si scioglie a caldo nella soluzione di cloruro di iodio, dalla quale col raffredamento si separa in cristalli fibrosi di colore nero e che l' A. crede essere composti d' acido cloro-iodico e di soda.

Se nel preparare questo tritoioduro si acidifica alquanto il bicloruro di mercurio con acido idroclorico, esso pure prenderà maggior consistenza. (*Ibid.*)

Del modo di separare la fecola del solanum tuberosum (patata) *stata gelata e seccata liberamente all' aria; del signor* M. E. Ledanois.

Si polverizza la patata e con s. q. d' acqua se ne fa una pasta molle la quale si colloca sopra uno staccio, si lava con acqua sino a che scoli limpida. Si raccoglie la fecola deposta in fondo del recipiente su d' una tela, si comprime leggermente e si pone a seccare all' ombra alla temperatura ordinaria *. 1000 parti di patate secche e polverizzate, trattate in questa guisa hannno dato 650 parti di fecola. L' acqua di lavatura contiene dell' acetato di potassa. (*Ibid.*)

Conserve in polvere del sig. Foy.

Queste conserve si preparano prendendo le parti del vegetale le quali si destinano a questo uso, separando quelle inutili, come p. e. nelle foglie il peziolo e le sue diramazioni più grosse, esponendole per dodici ore circa all'aria libera entro carta bigia sugante, e indi triturandole colla stessa quantità di zucchero che s'adopera nelle conserve molli, aggiungendo lo zucchero partitamente.

Questo nuovo modo di preparazione delle conserve viene proposto dall' A. per quelle sostanze le quali sono dotate di una distinta azione medica, come p. e. la *digitale*, la *cicuta*, la *belladonna*, l' *aconito napello*, lo *stramonio*, il *giusquiamo bianco* e *nero*, il *rhus radicans*, la *sabina*, ecc., e che in tintura, in estraltto od in conserve molli possono facilmente o per la natura del liquido, o per la temperatura alla quale si sono preparate, o pel cangiar delle stagioni, provare qualche alterazione. Le conserve secche presentano eziandio al pratico un modo più certo di poter calcolare sia la quantità della sostanza attiva che si propone di prescrivere, sia l' effetto che deve risultarne.

Queste conserve bagnate con qualche goccia d' acqua possono facilmente esser ridotte in bocconi od in pillole. (*Ibid.*)

---

* Questa notizia può riuscire di qualche utilità, accadendo molte volte che grandi quantità di patate per essere state prese dal gelo si gettino via.

NECROLOGIA

Il 19 di luglio scorso perdeva la Francia un suo distinto figlio, i dotti un erudito collega, i giovani studiosi un saggio direttore, un eccellente ed amorevole maestro, e le scienze fisico-chimiche un perseverante ed indefesso esperimentatore nella persona del sig. Dulong, nato a Rouen il 12 febbraio del 1785.

Era il Dulong, sul cominciar del suo quarto lustro, ammesso alle scuole politecniche, da dove, dato compimento ai suoi studii, ne usciva e si consacrava per qualche tempo alla pratica medica in Parigi, ma che presto abbandonava per dedicarsi intieramente allo studio di scienze più positive e di maggior sua soddisfazione.

Scopriva all' età di 26 anni il cloruro d' azoto, composto il più terribile che si conosca anche a' dì nostri, sia per la grande facilità colla quale si decompone, sia per la grande quantità dei gaz che contiene condensati in picciol volume, il quale gli costò un' occhio e tre dita, ma che ciò nullameno, non era sì tosto ristabilito, ricominciava con più circospezione su questo pericoloso composto le sue ricerche, e forniva la scienza chimica di quanto essa conosce della sua preparazione, composizione e proprietà.

Faceva nel seguito molti altri importanti lavori, sia da solo, sia in comune con altri distinti chimici e fisici, i quali varranno mai sempre alla di lui memoria una giusta lode, e dai cultori della fisica e della chimica meriteranno una ben dovuta riconoscenza ed ammirazione: e dei quali lavori a me noti io tenterò di qui enunciare i principali per ordine cronologico.

29 luglio 1811. Sur la décomposition mutuelle des sels insolubles et des sels solubles. Annales de chimie, tom. 82, pag. 273.

1.° febbraio 1813. Rapport sur un mémoire de M. Dulong sur une nouvelle substance détonnante. Annales de chimie, tom. 86, pag. 37.

29 maggio 1815. Recherches sur les lois de dilatation des solides, des liquides et des fluides élastiques et sur la mesure exacte des températures; par MM. Dulong et Petit. Annales de chimie et physique, t. 2, p. 240.

1.° e 15 luglio 1816. Extrait d' un mémoire sur les combinaisons du phosphore avec l' oxigène. Annal. de chim. et phys., t. 2, pag. 141.

9 7.bre 1816. Observations sur quelques combinaisons de l'azote avec l'oxigène. Annal. de chim. et phys., t. 2, p. 317.

1817. Recherches sur les mesures des températures et sur les lois de la communication de la chaleur *; Par MM. Dulong et Petit. Annal. de chim. et phys., t. 7, p. 113, 245, 337.

1818. Lettre de M. Dulong à M. Gay-Lussac relative à la découverte de l'acide nitreux. Annal. de chim. et phys., t. 8, p. 103.

12 aprile 1819. Recherches sur quelques points importans de la théorie de la chaleur; par MM. Dulong et Petit. Annal. de chim. et phys., t. 10, p. 395.

1820. Nouvelles déterminations des proportions de l'eau et de la densité de quelques fluides élastiques; par MM. Berzelius et Dulong. Annal. de chim. et phys., t. 15, p. 386.

15 7.bre 1823. Note sur la propriété que possèdent quelques métaux de faciliter la combinaison des fluides élastiques; par MM. Dulong et Thénard. Annal. de chim. et phys., t. 23, p. 440.

3 9.bre 1823. Nouvelles observations sur la propriété dont jouissent certains corps de favoriser la combinaison des fluides élastiques; par MM. Dulong et Thénard. Annal. de chim. et phys., t. 24, p. 380.

10 8.bre 1825. Recherches sur les pouvoirs réfringens des fluides élastiques. Annal. de chim. et phys., t. 31, p. 154.

18 maggio 1828. Recherches sur la chaleur spécifique des fluides élastiques. Annal. de chim. et phys., t. 41, pag. 113.

Fu membro dell' Istituto di Francia, Prof. alla scuola d' Alfort e successivamente supplente del sig. Thénard per la cattedra di chimica alla Facoltà delle scienze di Parigi, indi Prof. di fisica. Nel 1830 fu nominato direttore degli studii alla scuola politecnica; e nel 1832, allorquando l' inesorabil Parca troncava il filo dei preziosi giorni del sommo Cuvier, fu eletto a segretario perpetuo delle scienze fisiche nell' Accademia delle scienze di Parigi.

P. A. Borsarelli.

---

* Questa memoria ottenne il premio di fisica dall' accademia delle scienze di Parigi, nella sua pubblica seduta del 16 marzo 1818.

BIBLIOGRAFIA

Opinioni fisio-patologiche per servire d'introduzione allo studio di alcune malattie ed in particolare del processo flogistico — Torino 1838.

Non avvi forse argomento in medicina, sul quale siasi maggiormente e con ragione portata l' attenzione dei patologi, e sul quale siansi dai medesimi instituite tante indagini, osservazioni, sperienze, nonchè fabbricate tante ipotesi, quanto l' infiammazione. La pura e semplice esposizione di queste ultime darebbe per se sola materia a più d' un volume. A' nostri tempi poi in particolare abbondano talmente gli scritti intesi a dilucidare il misterioso processo flogistico, e tante sono le menti rivolte ad indagarlo, che ci giova sperare non essere lontano il tempo in cui sarà finalmente squarciato il velo che lo ricuopre. E ben ci è permesso nutrire questa speranza, specialmente dacchè coll' aiuto del microscopio si disvelano, ogni giorno si può dire, e si rischiarano le più recondite mutazioni che, in grazia del processo in questione, nell' intimo dell' organismo si passano. Sarà dunque sempre ben accetto ai cultori della patologia qualunque lavoro versi sopra l' importante argomento della flogosi, e sebbene l' anonimo autore dell' opuscolo che ora noi annunziamo altro non abbia esposto fuorchè semplici viste teoriche, nè abbia preso le mosse dalle ricerche sperimentali e specialmente dalle microscopiche, ciò nulla ostante egli è meritevole d' ogni incoraggiamento per l' importantissimo scopo prefissosi, avendo avuto in mira niente meno che « ricercare qual fosse la vera sede di un tal processo » nelle economie viventi, e stabilire per qual modo avvenissero » quelle metamorfosi organiche che in esse suol produrre il me» desimo ».

Noi intanto lasciando al giudizio del pubblico il pronunziare sul merito intrinseco di questo lavoro, è solo nostro intendimento di qui apporre una semplice postilla a quanto leggesi in una nota a piè della pagina 19, relativamente alla questione già da noi altra volta agitata, sulla presenza del sistema nervoso nei vegetabili, in ciò promettendo di essere sommamente brevi, non volendo più ritornare sopra un argomento che ormai potrebbe sembrare troppo vieto. I nostri lettori ricorderanno avere noi in questo giornale preso ad impugnare l' opinione di coloro infra i fisio-

logi, nella schiera dei quali contiamo il ch.mo Prof. Schina, i quali opinano esistere un sistema nervoso nelle organizzazioni vegetabili. Or bene il nostro anonimo pretende, secondo il suo modo di vedere, di essere giunto a sciogliere la questione, e perciò a rappattumare le parti. Ecco le sue parole in proposito. « La pre-
» senza del sistema nervoso è tanto necessaria alle funzioni essen-
» ziali ai corpi organici quanto è quella del vascolare: l'uno e
» l'altro sono sistemi di complicazione e di perfezione, epperciò
» per nessun conto indispensabili all'eseguimento di quelle, sic-
» come vedrassi ancora più oltre: ed ecco secondo la mia ma-
» niera di vedere, sciolta la questione intorno la presenza del si-
» stema nervoso nei vegetabili, questione la quale ha dato luogo
» ad un'eruditissima polemica tra il dottissimo prof. Schina, ed
» i bravi DD. colleg. A. Garbiglietti e W. Rolando (V. il Reper-
» torio delle scienze fisico-mediche del Piemonte 1837-38 ed il
» giornale delle Scienze mediche vol. 1, fasc. genn.). Gli organismi
» inferiori sono dotati di potenza nervosa (forza vitale) inerente
» essenzialmente agli *organi immediati delle funzioni essenziali*, e
» sono sprovvisti di sistema nervoso: hanno l'attività nervosa
» senza la presenza materiale dei nervi. » Non sembrando a noi in parte alcuna sciolta la questione diremo francamente all'anonimo A. come le di lui idee a tale riguardo ci sieno apparse non poco confuse: e senza più vediamolo.

Voi credete di avere sciolta la questione coll'aver affermato che *gli organismi inferiori sono dotati di potenza nervosa*, *hanno l'attività nervosa senza la presenza materiale dei nervi.* Ma di grazia, intendiamoci ben bene, prima d'ogni cosa, circa il valore che voi date ai vocaboli. Che cosa intendete di significare col nome di potenza nervosa? In ciò, badate bene, sta tutto il nodo della controversia. Imperocchè se con questo vocabolo voi intendete veramente in istretto senso il potere nervoso, quel potere cioè che dai nervi deriva, allora noi ingenuamente vi confessiamo che di un idealismo siffatto non ne possiamo concepire un iota. Supporre infatti una potenza nervosa attuale e per se esistente senza la presenza della tessitura nervea, egli sarebbe lo stesso che supporre la funzione senza l'organo, la vita senza l'organizzazione, l'effetto, in una parola, senza la cagione. Noi non possiamo concepire l'esistenza della potenza nervosa senza la tessitura nervosa, e quando diciamo potenza nervosa, noi intendiamo dire tessuto nervoso considerato nel tempo, cioè nell'azione, e quando diciamo tessitura nervosa noi intendiamo il tessuto considerato nello spazio, cioè nelle fisiche sue proprietà; ma siccome non può

esservi vita senza organismo, così la potenza nervosa senza la tessitura nervosa non è altro fuorchè un' astrazione della sola mente dell' ontologista, ed il volerle disgiungere altro non sarebbe che uno sforzo dell' umana immaginazione, sforzo inane, falso e contraddicente al semplice operare della natura.

Se poi col nome di potenza nervosa voi intendete parlare della forza vitale, che è quanto dire della forza plastica e dell' eccitabilità, e questo è veramente il significato che le attribuite, dateci allora la vostra destra, che siete perfettamente d'accordo con noi, con questa sola differenza però, che avreste fatto una pessima scielta nel vocabolo. E di vero altro più voi non dite allora, se non se quello precisamente che abbiamo detto noi, essere cioè i vegetabili dotati di forze vitali e privi di sistema nervoso. Acciocchè poi ognuno possa persuadersi della verità di quanto noi affermiamo e convincersi che la questione trovasi tuttora nell'istesso punto di prima, senza aver fatto un passo più in là, giudichiamo opportuno di nuovamente riportare i seguenti corollarii gia stati da noi fatti di pubblica ragione, ed i quali riassumono i nostri pensamenti a questo riguardo.

« 1.° La ganga o matrice primitiva, generatrice di ogni altro » tessuto organico è il tessuto idroplastico o cellulare, il quale » debbesi considerare quale *substratum* della vita ridotta al suo » ultimo termine e dal quale sono esclusivamente formati gli » estremi anelli degli esseri organizzati.

» 2.° In questa massa idroplastica ha luogo l'atto fondamentale » della vita, ossia la nutrizione.

» 3.° Possiede la massa idroplastica un' attività propria, una » forza particolare, vogliasi questa chiamare forza plastica, forza » vitale, ecc., mercè la quale vien retta la nutrizione.

» 4.° Negli esseri di più composta organizzazione questa massa » non esiste più sola, altri tessuti e sistemi, quali il vascolare ed » il nervoso vanno via sovrapponendosi, i quali, giusta il tipo di » organizzazione proprio ai detti esseri, divengono essi pure indi- » spensabili onde si effettui la nutrizione.

» 5.° È più conforme al procedere della natura, la quale sempre » dal semplice passa al composto, l' ammettere che il sistema » nervoso si aggiunga a maggior perfezionamento degli esseri or- » ganizzati.

» 6.° Il dire perciò con Oken che il nervo sia l' animale e che » la materia nervosa preesista all' animale, non è altro che un' i- » potesi priva di fondamento.

» 7.° Nè altro ancora che un' ipotesi priva di fondamento è il

» volere che di sistema nervoso vengano dotati i vegetabili, non-
» chè gli ultimi anelli della catena animale. »

A. Garbiglietti e W. Rolando.

VARIETÀ

Intorno ad una mucedinea *che cresce sul cadavere della mosca volgare.* (Musca domestica *Linn.*)

Non ha guari mi corse sott' occhio la puntata del 20 settembre 1838 dell' *Institut*, riputatissimo giornale scientifico parigino, inteso specialmente a dar ragguaglio dei lavori che nelle più celebri accademie d' Europa vengono letti e discussi, ed in un articolo dello stesso, destinato al rendiconto della sessione del 1837 dell' Associazione britannica per l' avanzamento delle scienze, mi venne fatto di leggere il seguente annunzio: « Le Président, M. Macleay,
» a annoncé avoir découvert une nouvelle plante cryptogame sur
» le cadavre d' une mouche domestique. Il propose de donner
» aux plantes qui végètent ainsi sur les animaux le nom de épi-
» zooites ». In ciò leggere provai grata sorpresa, essendo parecchi anni dacchè io aveva di già rintracciata una singolarissima crittogama, che sul cadavere della mosca volgare fissa la sua dimora, si svolge e cresce. Quanto però mi fu grato il vedere che altri avesse pure rinvenuto cotesto vegetabile, altrettanto poi mi spiacque che l' anzidetto giornale siasi limitato ad un semplice annunzio, senza somministrare ulteriori notizie in proposito, perchè così avrei potuto raffrontare colle osservazioni del sig. Macleay le mie, e vedere se perfettamente vi concordassero. Checchè ne sia, ove alcuno desiderasse di conoscere alcune cose sul conto di questa mucedinea, vaghezza ora mi prende di qui far note le poche osservazioni per me fatte negli anni addietro intorno alla medesima, riportando in breve quanto in alcune noterelle andava giù posando a misura che mi veniva fatto di rilevare alcun che di rimarchevole *.

* Innumerevoli sono le pianticelle crittogame che possono germogliare dalle materie organiche, quando queste, sotto certe determinate circostanze, provano delle particolari alterazioni. Io qui andrò solo enumerandone alcune fra le più ovvie, le quali offrono grandissima analogia colla mucedinea in discorso. Os-

Nei dì piovosi dell' autunnale stagione si trovano alcune volte appesi alle pareti delle case, o accalappiati nelle tele di ragno dei cadaveri della mosca volgare, i quali, quando sono freschi, lasciano vedere sulla superficie superiore dell' addomine tre piccole zone trasversali e tra loro paralelle, di un color bianco-niveo, che a primo aspetto sembrerebbero tre piccole striscie di finissima lanugine cotonosa. Trascorsi alcuni giorni, coll' essicarsi dell' insetto si essicano pure queste zone, e col diminuire di volume acquistano un colore fosco, e si rendono meno apparenti. Queste zone osservate al microscopio si vedono formate dall' ammasso od aggregazione di un infinito numero di pianticelle microscopiche della famiglia delle *mucedinee*, le quali ho riconosciuto appartenere al genere *himantia*. La superficie inferiore dell' addomine è tutta uniformemente coperta da questo mucorino, il quale non cresce già dalla sola superficie esteriore dell'insetto, ma bensì, come si può osservare spaccando verticalmente il ventre dell' animale, trae origine dai globetti adiposi che in grandissima copia si trovano al dissotto dei tegumenti. L' addomine della mosca volgare essendo composto di quattro grandi segmenti integumentali riuniti assieme col mezzo di sottilissime membranelle, ed il luogo di queste riunioni offrendo, dalla parte dorsale, minor resistenza che non nel rimanente, ne viene che le mucedinee, dopo aver germogliato nei globetti adiposi sottointegumentali, possono con maggior facilità lacerare l' integumento in corrispondenza di

---

servarono i micologi dalla superficie delle materie organiche vegetare in quantità prodigiosa delle muffe spettanti alla specie *penicillium glaucum* Linck. Recentemente il sig. Turpin vide svolgersi dai globuli del latte gli steli dell' or mentovata specie di mucorino. Mærclin trovò l' albumina dell' uovo gallinaceo cangiata tutta in una particolare crittogama, cioè nello *sporotrichum albuminis*. Dalle unghie dei cavalli in putrefazione spuntano l' *onigena equina* e l' *onigena caespitosa*. Sui cadaveri di alcuni insetti, come dei grilli, delle vespe, ecc. videro alcuni naturalisti nascere la *sphaeria entomorhiza* e la *sphaeria militaris*. L' *isaria araneorum* vegeta sui cadaveri dei ragni; e sulle larve degli insetti appartenenti ai cicadarii cresce, secondo Fougeroux, una determinata specie di *clavaria*. Sweidnitz riferisce che l' *isaria truncata* cresce sulle larve, l' *isaria crassa* sulle crisalidi, e l' *isaria sphingum* sull' insetto perfetto delle farfalle notturne. Scoprì il D. Bassi una particolare mucedinea (*botrytis bassiana: floccis densis, albis, erectis, ramosis, ramis sporidiiferis, sporulis subovatis*) propria al filugello, non che ad altri bachi, e producente, secondo l' avviso di quest' A., il così detto *mal del segno* o *calcinaccio*. Oltre la mucedinea del calcino crescono pure sui bachi artificialmente essicati l' *hyphax bombicina*, l' *oidium monilioides*, l' *ascophora mucedo*, il *mucor mucedo*,

queste riunioni, ed ivi sbucciar fuori in maggior quantità che non altrove, dando luogo in questa maniera alle tre zone trasversali di sopra menzionate. Dalla resistenza che i mentovati segmenti cutanei offrono al libero sbucciare della crittogama, non ne segue però, che qui e qua non se ne trovi alcuna, la quale, perforato alcun punto delle dure loro pareti, siasi esteriormente sviluppata. Spuntano pur anche queste mucedinee nel torace, nella testa e nelle gambe, sebbene non in tanta copia, e siano per lo più o isolate o riunite fra loro in picciol numero. Coll' aiuto poi di un maggior ingrandimento si vedono eziandio crescere in sui bilancieri e germogliare dalle minutissime cellette che si trovano nei peli di cui va fornito l' insetto, e in quelle ancora più esili che si trovano nelle sue trasparenti ale. L' umidità dell' atmosfera è certamente una delle principali condizioni che molto favorisce il pullulare di questa pianticella. Io almeno non l' ho mai trovata in altra stagione, fuorchè nell'autunnale, e specialmente quando precedettero alcuni giorni di pioggia. Un' altra condizione, che a mio avviso, è necessaria pur anche allo sviluppamento della medesima consiste in una particolare mutazione cui va soggetto il tessuto adiposo sottointegumentale, o pigmento, mentre l'insetto è ancora vivente. Molte volte infatti io ho trovato delle mosche languide ed ammorbate, il cui addomine aveva perduto il proprio natural colore, prendendone uno più fosco e come ferruginoso, e messene alcune da parte in un adattato recipiente, le vidi ben presto morire, e dar tosto nascimento alla mucedinea.

A. Garbiglietti.

« Sui coleotteri, così scrive il D. Ciro Pollini nel suo viaggio al lago di Garda » ed al monte Baldo, appariscono non di rado delle macchie bianchissime, co- » tonose, bislunghe o irregolari, le quali coprono a modo di anello le artico- » lazioni, specialmente del capo col tronco, e del tronco coll' addome. Osser- » vate tali chiazze a microscopio composto mi venne veduta un' infinità di esi- » lissimi filamenti semplici, nudi ed eguali, talora affastellati, i quali spuntano » da uno strato bianco. Dacchè ho conchiuso essere un bisso o fungo bissoideo » appartenente al genere *dematium* del Persoon, e l' ho chiamato *dematium* » *coleopterum: caespitosum, confluens, album, gossypium referens.* » Io ho più volte rintracciata questa crittogama descritta dal D. Pollini non solo nei coleotteri, ma eziandio in insetti di altri ordini, nè l' ho solamente veduta negl' individui estinti, ma ancora nei viventi. Sovviemmi inoltre d' aver veduto una specie d' *isaria* cresciuta sopra il dorso di un gorgoglione (*aphis*) vivente, della più grossa specie, il quale, quantunque nutrisse e portasse sul suo dorso questo singolare parassito, pur tuttavia moveasi assai liberamente, sì che punto o poco parevane molestato.

OSSERVAZIONI METEOROLOGICHE *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* 1838.

OTTOBRE	BAROMETRO			TERMOMETRO (AL NORD)			VENTO			STATO DELL'ATMOSFERA		
	Mattina	*Mezzodì*	*Sera*	*Matt.*	*Mezz.*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*
1	p. 27 4 9	p. 27 5 2	p. 27 5 4	+ 12 0	+ 11 7	+ 12 5	N. E.	N.	N. E.	nebbia	annuvolato	annuvolato
2	27 6 0	27 6 3	27 6 5	+ 10 9	+ 12 7	+ 12 1	N. E.	E.	N.	annuv. piov.	annuvolato	annuvolato
3	27 6 5	27 7 6	27 7 1	+ 8 0	+ 13 4	+ 11 9	N. E.	S.	S.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
4	27 5 5	27 5 6	27 5 0	+ 6 6	+ 12 3	+ 11 8	S. O.	O.	S.	sereno	quasi sereno	ser. con vap.
5	27 3 8	27 5 9	27 6 0	+ 6 8	+ 13 0	+ 11 9	N. E.	S.	O.	sereno	ser. con vap.	ser. con vap.
6	27 5 4	27 5 7	27 4 9	+ 9 3	+ 14 5	+ 13 2	S. O.	O.	S. O.	nug. sottili	ser. con vap.	sereno
7	27 3 2	27 5 0	27 5 0	+ 8 8	+ 15 4	+ 13 6	O.	N. E.	N. E.	nebbia	ser. con vap.	ser. con vap.
8	27 5 2	27 5 4	27 5 0	+ 9 6	+ 14 3	+ 13 5	S. O.	S.	N. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
9	27 4 3	27 5 2	27 5 5	+ 9 8	+ 14 1	+ 14 0	N. E.	N. O.	N. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
10	27 5 2	27 5 7	27 5 3	+ 10 1	+ 13 4	+ 13 2	N.	E.	N.	annuvolato	annuvolato	annuvolato
11	27 4 7	27 4 6	27 4 2	+ 9 3	+ 13 9	+ 13 6	N. E.	S. O.	N. E.	quasi coperto	nug. squarc.	quasi annuv.
12	27 1 4	27 1 0	27 0 0	+ 11 0	+ 13 2	+ 12 0	O.	S. O.	S.	nug. squar.	ser. con vap.	ciel velato
13	26 10 8	26 11 0	26 11 0	+ 8 3	+ 12 9	+ 11 4	N. E.	N. E.	N. E.	nugoli sottili	ser. con vap.	quasi annuv.
14	27 0 0	27 0 4	27 0 9	+ 5 2	+ 7 3	+ 6 1	O.	N. E.	S. O.	annuvolato	annuvolato	nugoli sottili
15	27 1 9	27 2 5	27 2 3	+ 1 8	+ 8 4	+ 8 6	S. O.	S. O.	N. O.	nug. sottili	ser. con vap.	ser. con vap.

ANNO XVII. 481
15 NOVEMBRE 1838.

N.º 45, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.º 237.

REPERTORIO
DELLE
SCIENZE FISICO-MEDICHE
DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

Clinica medica.

Storia di una grave pneumonite seguita da idropisia; di Pietro Fiamberti *D. in medicina — Chiavari* 1838.

Il D. Fiamberti ebbe nella scorsa state a curare una signora d' anni 31, di temperamento sanguigno e di costituzione robusta stata sorpresa da febbre gagliarda unita a dolore acuto nella regione lombare a cefalea intensa, con tosse e sputi tinti di sangue, dispnea, ecc.

Nei primi sette giorni fu sottoposta l' inferma a 9 salassi con bevande emollienti e quindi a qualche grano di digitale purpurea.

Sino al 26.º giorno si alternarono le pillole della digitale col sciloppo di manna ed il cremore tartaro, applicandosi ancora dodeci mignatte al luogo dolente; verso il 28º giorno comparve un po' d' edema al volto, e presto tutto il corpo si tumefece, sono scarse le orine, ed è il ventre chiuso: s' insiste nell' uso della digitale, si adoprano clisteri aperitivi e si pongono due vescicatorii alle coscie; ma la gonfiezza accresce insieme all' ambascia ed alla dispnea; allora si prescrivono le polveri di gialappa e di diagridio diviso in tre dosi, contenenti ciascuna dieci grani di tali sostanze; si aggiunge al 35.º giorno un vescicatorio al torace,

si praticano maniluvii d'acqua ed aceto con fomentazioni analoghe ai piedi, due pillole d' oppio di un grano nell' accesso, clisteri d' acqua fredda con aceto puro.

Dopo il 35.° giorno l' edema aumenta, col meteorismo, colla dispnea, colla sete, in una parola tutto peggiora: febbre vespertina, inquietudine somma, ecc.: si ordina il decotto di poligala virginiana con tintura tebaica ed etere solforico: ma l' inferma non tollerando tali rimedii si passa all' acetato di potassa sciolto in una libbra d' acqua alla dose di una dramma, due vescicanti nelle braccia, clisteri.

Sino al 40.° giorno non occorrono cangiamenti notevoli, anzi pare accrescersi la minaccia di soffocazione, l'alvo essendosi schiuso evacuò un lumbrico: oltre all' acetato di potassa si porge pure la tintura di Marte tartarizzata, 10 goccie due volte al giorno, ed alla sera uno scrupolo di laudano liquido, oppure una pillola di giusquiamo.

Più tardi si usa la squilla la quale si applicò anche per frizioni sull'addome, i sintomi si mitigano e si prosegue nella medesima terapeia sin dopo il cinquantesimo giorno, epoca in cui le orine si fecero al sommo copiose, diminuisce l' edema e l' inferma entra in convalescenza.

A questa storia da noi compendiata crediamo non inutile di farvi succedere l' epicrisi dell' A. il quale premesse le considerazioni che lo guidarono a caratterizzare per una *pneumonite* anzichè *emottisi* la malattia in discorso, e che essa avesse sede nel sinistro polmone ed in quella membrana interna chè dai bronchi si estende nelle cellule polmonari così soggiunge:

« Se non che grave dovea dirsi questa pneumonite, in ragione appunto dell' emottisi e del dolore nella regione polmonare sinistra insieme agli altri fenomeni morbosi; e tale noi l' abbiam dichiarata, non contraddicendo il fatto all' asserto, giacchè acquista la flogosi maggiore attività verso il cuore, ove predomina il sistema arterioso, ed allo sputo sanguigno succede non di rado il purulento. Esiste, secondo il riformatore della medica dottrina italiana, il viluppo capillare venoso ingorgato, tanto nell' emottisi, quanto nelle infiammazioni, e non differiscono che di grado queste malattie; ma, oltre a che il processo flogistico indica una profonda e particolare affezione della parte che occupa, allorquando è congiunto coll'emorragia, si dee credere maggiormente forte per la maggior violenza con cui le cause agirono nella località affetta. Dicemmo poi secondaria l' emottisi, avuto riguardo alla condizione patologica da cui sorse il mentovato processo morboso. Le apparenze

sintomatiche invero sono fallaci, quando non s' applichino a certi dati i quali sono immancabili nelle malattie, ed in questo caso però abbiamo applicato i sintomi all' anomalia del sistema sanguigno, al processo flogistico ed a quella forma morbosa che indicava la presenza della pneumonite.

» Per tutte le espresse ragioni avevamo donde credere imponente il principio della malattia, e per le cause eziandio predisponenti ed occasionali. Già osservammo nella storia che i parenti dell' inferma soggiacquero a malattie di petto, e, se nulla vuolsi a ciò attribuire, osservammo essere ella dotata di temperamento sanguigno, ed avere avuto luogo in essa la diminuita cutanea traspirazione: nè furono queste cause dinamiche da poco se attendiamo ai fenomeni accennati, tanto della flogosi, quanto dell' emottisi. Era inoltre insolito il decorso della malattia, poichè, sebben percorse la parabola assegnata alle flogosi, esistevano insieme dei sintomi di gastricismo. L' anzidetta storia dimostra come soggiacque anteriormente l'ammalata ad una febbre biliosa e si lagnò fin dal principio dell'attuale morbo di cardalgia e conservò in appresso la lingua sordida, l'inappetenza, il sapore depravato del palato; e gli effetti sanzionarono il sospetto di gastricismo nelle evacuazioni biliose, oltre le verminose ch'ebbero luogo dietro l'uso dei purgativi rimedii. Nè il prognostico dovea essere che dubbioso in tali contingenze o altrimenti infausto, per la difficoltà di risolvere una malattia infiammatoria violenta qual era la presente e liberare l' inferma da qualunque esito pericoloso, come la suppurazione dei polmoni o tisi quando sopraggiunse l' idropisia. Sogliono i gravi morbi portare delle gravi conseguenze, e in questo caso, allorquando parea diminuita l' infiammazione accade l' idrope al certo inattesa, imperocchè non era la flogosi polmonare affatto spenta. Soprastavano quindi tali esiti, di cui non so quale avrebbe ciascuno proferito giudizio.

» Si praticavano intanto i mezzi più acconci a curare la malattia e si adopravano le flebotomie, i medicamenti purgativi e diuretici; poichè, nota la condizione morbosa non fa d' uopo che insistere negli stessi rimedii: ma il metodo terapeutico fu instituito secondo prescrivono le regole dell' arte? Furono fatte più flebotomie di quello che si conveniva? Esisteva complicazione tale da poter chiamare il morbo col nome di pneumonite biliosa? L' indole della regnante influenza, detta volgarmente *grippe* dovea formare qualche eccezione a questo riguardo? La conseguente idropisia alla pneumonite fu ella effetto diretto della flogosi o del metodo curativo? Sono queste le cose che ora dobbiam considerare.

» E primieramente io non chiamai il morbo col nome di pneumonite biliosa, avvegnachè non aveva motivi sufficienti da credere che un' esuberante copia di bile vi avesse dato luogo. E infatti, quantunque esisteva una complicazione gastro-biliosa, sembrava essa nascere piuttosto da una diatesi di stimolo, per servirmi del linguaggio dei recenti medici, o da una pletora della vena porta, insieme a quella del sistema sanguigno polmonare o da una diffusione di flogosi che nasce non rare volte, e nella mucosa dei polmoni, e in quella delle prime vie che dà una primaria condizione fisico-chimica o meccanica irritante il tubo digestivo ed in ispecie lo stomaco e il duodeno. E valga il vero: l' ammalata non fece uso di cibi indigesti avanti di porsi a letto, non di quelle sostanze capaci a produrre una qualsivoglia saburra, che visse al contrario sobria, facendo uso di cibi non gravi, non irritanti. Asserì bensì aver ella sofferto di malattia biliosa nella sua adolescenza; ma non per questo si deve presumere che fosse la presente affezione simile a quella, avendo incominciato in tal caso e proseguito con sintomi veramente infiammatorii. Non potea dirsi poi la malattia pneumonite biliosa per non aver presentato quei sintomi i quali occorrono in tali circostanze, come: permanente gravezza di capo, sensi confusi, vertigini, color lurido del viso, prostrazione vitale, polsi varii, febbre che alcuni contrassegnarono col nome di sinoco. Furono al contrario sempre liberi i sensi, la febbre fu squisita infiammatoria: esisteva soltanto qualche senso di peso nell' epigastrio, il sapor della bocca depravato, la sordidezza della lingua, i quali fenomeni dinotavano appunto che il turgore biliare faceva parte della generale dinamica condizione, e che, diminuita l' infiammazione esistevano segni di gastricismo, appunto perchè richiedeva non meno d' essere eliminata la superstite materia morbosa. Non si ommisero però durante il corso della pneumonite gli evacuanti diuretici e purgativi, oltre le indispensabili sanguigne. Dissi indispensabili, ed invitato a consulta il Dottor Vincenzo Galetti medico del provinciale ospitale di Spezia, allorquando furono già praticate otto flebotomie, esaminò l' inferma e giudicò doversi continuare sull' istesso metodo tenuto nei giorni precedenti, se lo stato morboso l' avesse richiesto. Non si omise infatti un' altra sanguigna, oltre le otto già praticate; e la violenza della flogosi era tale, che il sangue estratto ne rappresentava tuttavia i caratteri. Nè io credetti ingannarmi nel prescrivere le suddette flebotomie, che cauto anzi procedetti nell'uso delle medesime, aspettando per sospenderle non la soppressione degli sputi cruenti da cui si regola il volgo dei medici, ma la tensione media dei polsi, lo stato della malat-

tia, per cui, se non declina, neppure s' accresce. L'intento dunque s' ebbe soltanto dopo la nona cacciata di sangue, quando si omise quest' indicazione curativa.

» Ella è cosa certa che svolgendo la statistica degli infermi che curo, soglion cedere, nel comune d' Arcola, le bronchiti dopo due, le pneumoniti dopo quattro o sei flebotomie, ed una sol volta giunsi al numero di 8; ma accadono delle flogosi in cui giova alquanto deviare dalle regole ordinarie, ad onta dello strano giudizio degli inesperti o del principio che non si debbano praticare le sanguigne. Condanno l' abuso delle medesime, e tanto più in un clima in cui rare volte succede una squisita flogosi: l' arte però che veglia a non esser troppo ritenuti o corrivi in questo rimedio vuol la sua parte ed esige talvolta ciò che non sarebbe desiderabile avesse mai luogo. Debbo a questo proposito fare i giusti elogii al mio distinto professore ed amico cavaliere Mongiardini il quale inculcò le vie intorno al metodo da tenersi all' uopo e rispetto all' uso della flebotomia si vegga l' annotazione 33.ª alla traduzione che feci del Saggio di materia medica di quell' esimio precettore. (Genova tip. Ponthenier 1833).

» Se vi ha inoltre malattia in cui convengano le sanguigne, ella è sicuramente la pneumonite, e potrei citare a questo proposito i Baglivi, Sydenham, Stoll, Quarin, Borsieri, Frank e tanti altri luminari dell'arte medica, sebbene non debbo omettere come questi stessi condannarono le molte emissioni di sangue nei morbi, dominando in ispecie una malattia popolare. Mi sono trovato io stesso, mentre regnavano morbi epidemici, dover nelle infiammazioni variare alquanto il metodo curativo ed instituirlo conforme al genio della malattia dominante: ho osservato non badare forse alcuni a questo genio, ed ingannarsi, poichè ogni morbo partecipa per lo più in quel tempo dell' indole della regnante influenza, e ciò osservai dominando la vaiuoloide, il sinoco, il catarro epidemico, detto volgarmente grippe, tanto esercitando la medicina in Genova, come in patria. Ma oltre a che trattavasi nei mesi di maggio e giugno del corrente anno di morbo costituzionale anzichè epidemico, di qualche caso cioè di grippe meno generale dell'anno trascorso, era il presente caso di pneumonite altra cosa, che non la malattia indicata, come dalle ragioni già dette risulta. Nella stessa guisa però che s' ingannerebbe colui il quale nelle malattie polmonari ricusasse una somiglianza d' indole ed un genio tale da far partecipare di quello molte differenti affezioni, s' ingannerebbe pure se volesse ammettere una perfetta somiglianza fra tutti i morbi dominanti nello stesso tempo, nella stessa stagione, e non vedesse ra alcuni una marcata differenza.

» Del resto essendo seguita in questo caso l'idropisia alla flogosi del torace, ed in particolare l' anassarca, l' idrotorace e l' ascite, potrebbe farsi la questione; perchè non è sopraggiunta invece la tisi all' infiammazione predetta accompagnata da pneumorragia. Gli antichi al certo quando vedeano lo sputo sanguigno temevano dell' esito fatale: *a sanguinis sputo, puris sputum malum. Hip*; ed i moderni pure lo temono, colla differenza, che col metodo aspettativo aveva più sovente luogo la suppurazione polmonare, e col metodo più energico di cura talvolta si giunge a prevenirla. Se in questa malattia non s' ebbe la tisi, non si può dire che non dimostrasse la flogosi qualche tendenza a quest' esito funesto per gli sputi puriformi e mucosi che continuarono appena scomparsa l' emottisi e nel decorso dell' idrope, fuorchè si dileguarono pel trattamento deprimente con cui fu vinto non solo il morbo primario, ma anche l' imprevista sua conseguenza, talchè scomparvero gradatamente, e i sintomi di suppurazione, e quelli della trasudazione sierosa. Fatta quindi attenzione all' effetto dei rimedii, come dell' acetato di potassa, digitale, squilla, nitro, ecc., i quali valsero a curare le succedanee affezioni alla pneumonite mediante le copiose evacuazioni che produssero, dobbiam dire, che l' idropisia da cui venne affetta l' inferma era effetto della malattia stessa, anzichè dei rimedii anteriormente adoperati.

» Lo so, che per la poca cautela di molti, o per la mania, dirò meglio, di salassare nelle flogosi succede un disquilibrio fra l' assorbimento linfatico e la trasudazione interna sierosa, e di questi esiti se ne devono dolere i medici prudenti e l' umanità infelice, e non sarà quanto basta inculcata la prudenza nell' istituire le cavate di sangue: ma allorquando la malattia le esige non si devono neppure omettere senza danno egualmente del genere umano ed i medici si devono pure lagnare, che siano costretti per incuria di alcuni infermi di trattare fuor di tempo coll' acconcio metodo le infiammazioni. Gli eccessi quindi sono in pari modo viziosi, ed in questo caso non essendo state adoprate più flebotomie di quelle che convenivano allo stato della malattia, avendo fatta attenzione alla maniera con cui decorse, convien dire, che l' idrope fu un puro effetto della flogosi.

» E molte ragioni, oltre le già addotte colla scorta della storia morbosa, ne fanno ampia testimonianza: una di queste, e forse la più solenne è quella, per cui avendo nel tempo degli accessi usato gli stimolanti come mezzi palliativi per sollevare alquanto l' ammalata dalla passaggiera debolezza delle forze promuovevano la tosse e davano luogo alla febbre, o vieppiù eccitavano la mai

abbattuta flogosi a nuovo vigore. Ed un' altra ragione non seconda è quella per cui nei giorni del temporaneo miglioramento dell'inferma dalla prima malattia non erano affatto scomparsi i sintomi infiammatorii, come la tosse accresciuta sotto l' inspirazione, la dispnea, la frequenza dei polsi. L' ammalata stessa infine, quantunque in uno stato d' inquietudine, tremore, ambascia e senso di soffocazione, asseriva che i suddetti eccitanti le produceano un calore dannoso, talchè era duopo sospenderne l' uso.

» Spieghiamo adunque come avvenne l'idropisia nella nostra inferma. È cosa ormai notoria, che questa malattia dipende da uno stravaso di sierosità nelle cavità del corpo e nel tessuto cellulare cutaneo, il quale per non essere riassorbito dà luogo a siffatto grave incomodo.

» Ora può succedere che la sierosità s' accumuli in dette parti, tanto per la debolezza dei vasi assorbenti, o di quei vasi i quali sono incaricati d' assorbire suddetto fluido, quanto per varie altre anomalie e vizii organici dell' economia vivente, quanto per la sproporzione fra la trasudazione medesima e l' assorbimento. Dalle cose superiormente riferite non v' ha dubbio che in questo caso avea luogo l' idropisia; non per debolezza dei vasi assorbenti, non per ingorghi, ostruzioni o vizii organici, quanto per la maggior secrezione del fluido sieroso nelle cavità del torace e dell' addome e nel tessuto cellulare del viso, del dorso e delle estremità. E quest' aumento di secrezione non potea da altro avere origine che dal processo flogistico il quale era anche persistente nell' inferma e formava l' idrope stesso in quanto che v' era sproporzione fra il medesimo e l' attività dei vasi assorbenti.

» L' idropisia pertanto di cui si ragiona non fu effetto del metodo curativo anteriormente adoperato, ma piuttosto della malattia infiammatoria: quindi traea seco uno stravaso manifesto del torace, se si nota la posizione dell' inferma, la quale non poteva giacere supina senza pericolo della soffocazione; e se si osserva la soffocazione stessa sopraggiungere sotto il movimento del corpo, oltre il sonno interrotto da timore l' ambascia, la dispnea, l' inquietudine e il diminuire della tosse e del catarro nell' aumentarsi la trasudazione sierosa. Nè è da maravigliarsi che succedesse lo stravaso nella cavità del petto, poichè è la parte dove avea precipua sede la malattia.

» Si domanderà piuttosto: come poteva aver luogo l' idrope nel basso ventre? Già dapprima notammo come un turgore vascolare per lo meno esisteva in questa parte e nel sistema della vena porta, per cui aveano luogo i sintomi di gastricismo; e per la ragione

della malattia diatesica o dinamica, e dell' affezione del sistema sanguigno si deve spiegare l' intumescenza ascitica quanto quella cellulare del viso, del tronco e delle estremità. La debole ematosi forse determinata precipuamente dall' idrotorace potea favorire vieppiù la secrezione sierosa; la posizione dell' inferma e la pressione che aveva luogo ai lombi, al cubito poteano aumentarla in queste parti; l' ascite poteva accrescere l' edema delle inferiori estremità; ma le ragioni precipue dell' anassarca, ascite ed idrotorace non differivano a mio credere da quanto precedentemente si espose.

» Se si richiede infine come accaddero quegli accessi mentovati nella storia; se erano o no di fondo nervoso, dirò: il comparir che facevano quasi all' istess' ora poteva far temere di periodicità o d' intermittenza, almeno quando deviavano dal tipo normale, o di lesione del sistema nerveo, quando insieme agli accessi non mancavano i tremori spasmodici ed altri sintomi analoghi, e di ciò non v' ha dubbio alcuno, come non v' ha dubbio che esisteva qualche complicazione gastrica nel morbo di cui si ragiona. Ma in siffatta circostanza, in cui sarebbe stoltezza ammettere nello stesso tempo diatesi diverse, affezioni contraddittorie, noi non ci opporremo al fatto, diremo soltanto esservi gran differenza fra lo stato primario o secondario, idiopatico o sintomatico di una o più affezioni. Già si spiegò la sorgente del gastricismo e dell' esuberanza biliosa; ed ora rispetto agli accessi che subiva l' inferma dirò, non poter essi aver avuto luogo diversamente che dalla secondaria alterazione del gran simpatico, o nervi splancnici posti a contatto della primaria ed idiopatica alterazione, che succedeva appunto nel torace e nel basso ventre.

» Intanto per tutte queste ragioni s'aveva luogo di por mano ad un metodo curativo analogo alla condizione morbosa, e quello che nell' idropisia portò la palma fu desunto dai rimedii evacuanti diuretici e purgativi. E siccome la continuazione loro doveva necessariamente essere equilibrata colle forze dell' inferma, così d'accordo col lodato D. Galletti s' imprese ad usare non solamente l' acetato di potassa, la digitale ed i clisteri purgativi, quanto la tintura di Marte tartarizzata senz'alcool; e per conciliare la quiete all' ammalata non si ometteva, giusta i precetti di Sydenham, di porgerle qualche calmante di laudano liquido, d' estratto d' oppio acquoso, cui si sostituì talvolta anche il giusquiamo od altri rimedii, come dalla storia risulta.

» Alcuni, sono certo, vedranno in questo metodo di cura una certa contraddizione; ma non vi sarà, sapendo, come altra cosa

sia parlare di rimedii palliativi, altra di curativi. Ed in questo caso i palliativi non furono, nè molto continuati, nè a larga dose amministrati, che la stessa sentenza « *ab iuvantibus et laedentibus* » portava a farne pochissimo uso, mentre giovarono efficacemente i medicamenti evacuanti e particolarmente detto acetato di potassa, le pillole di digitale, il nitro ed altri analoghi, i quali mezzi favorirono abbondanti crisi, e si continuarono fino allo stato di convalescenza. Mostrò l'ammalata qualche intolleranza per la squilla predicata dai pratici in queste circostanze, e tanto questa sostanza, come altri medicinali ordinati si dovettero per la stessa ragione sospendere.

» Ma la crisi era imminente e prevenni che sarebbono avvenute straordinarie evacuazioni. I polsi formicanti, detti anche miuri me ne avvertirono, e dopo quel tempo l' ammalata evacuava molt'orina il giorno e molta materia verde giallognola, che si caratterizzò per biliosa.

» Incominciò dopo queste evacuazioni e dopo il profuso sudore a scemare l'enfisema del viso e delle braccia, poi del dorso e del torace, ed infine quello delle estremità e l' ultimo a cedere fu l' ascite. E tali e tante furono siffatte evacuazioni che gli astanti domandavano dove poteva contenersi tanto fluido sieroso, tanta materia biliosa. Se altrimenti doveva ripetersi il morbo, che dalle perseveranti secrezioni dello stato proprio della flogosi bastavano alcune di queste per liberare l' inferma; se non che il morbo non cede finchè l' azione dei rimedii non produsse soltanto delle evacuazioni, ma scemò la condizione primaria di cui abbiamo parlato. Si vuole la cosa diversamente? Basti a tutte le ragioni la guarigione dell' inferma; ed al raziocinio intorno alla malattia l'epigrafe: *sit simplex et unum.* »

Continuazione del Sunto del Manuale di medicina pratica di Hufeland.

(V. fasc. 31 ottobre.)

Tengono dietro alle generalità dell' infiammazione la descrizione delle infiammazioni in specie e cominciando dall' encefalite o frenite descrive sotto questa categoria la meningite l' aracnoite e la

cerebrite, dicendo giustamente che sotto il punto di vista pratico è inutile il separare tali malattie, non conducendo a veruna singolare indicazione. Parlando del carattere delle medesime osserva che esso può variare secondo la diversità delle cause e la predisposizione. Relativamente alla prima nota che la stessa causa può imprimere all'encefalite un carattere interamente opposto, secondo che questa ha agito sull'organismo in modo pronto e diretto, ovvero in modo lento e cronico; così le bevande spiritose prese in gran quantità da uno che non vi è abituato genereranno un' encefalite infiammatoria, mentre le stesse bevande a lungo continuate e rese abituali finiranno per dar luogo ad un' encefalite nervosa ed atonica; al *delirium tremens*, stato male a proposito considerato come una malattia singolare, non essendo altro in buona sostanza che un' encefalite nervosa. In riguardo poi al carattere dell' encefalite ne forma l' A. tre specie, cioè: 1.° l' *encefalite infiammatoria*; 2.° l'*encefalite nervosa* ed *adinamica*, propriamente parlando detta *frenitide nervosa*, poichè manca affatto l' indole infiammatoria; 3.° finalmente l'*encefalite gastrica biliosa verminosa*. Dietro queste distinzioni facile cosa è il comprendere come il metodo di cura debba differire secondo le diverse specie di encefalite. Segue quindi la *miellite*, la *lenite*, poi l' *angina*, sotto il qual nome comprende l' infiammazione della faringe (*angina faringea*, *faringite*); della laringe (*angina laringea*, *laringite*, *tracheite*); dell' amigdale (*A. tonsillare*); dell' uvula (*A. uvulare*); delle parotidi (*A. parotidea parotite*); e qui parla poi brevemente delle diverse specie di angina risultanti dal diverso carattere della malattia; perciò ricorda l' angina *gastrica*, *biliosa*, *sierosa*, *catarrale*, *reumatica e gangrenosa*. Sotto questo stesso articolo rinchiude l' *angina pectoris* o *asthma syncopticum*. da esso chiamata anche *angina abituale* (*A. cronica*): passa in seguito alla *stomacale*, alla *glossite*, alla *pneumonite* o *pneumonia*. Quest' infiammazione, egli dice, si appalesa sotto diverse forme, essendo ora accompagnata da dolore, ora no, e riceve differenti nomi; così si chiama *pleurite*, quando essa è accompagnata da puntura o dolore nel respirare, nel qual caso la pleura, i muscoli costali o la superficie dei polmoni sono la sede dell' infiammazione; *peripneumonia* propriamente detta quando non vi è dolore, ma invece oppressione, difficoltà di respiro, affanno, e qui è il parenchima proprio dei polmoni, la sede dell' infiammazione; *pleuroperipneumonia* la riunione delle due suenunciate malattie; *bronchite* l' infiammazione della mucosa bronchiale caratterizzata da continua e forte irritazione a queste parti, da eccitamento alla tosse e voce rauca. La

differenza di tutte queste malattie è piuttosto anatomica che pratica, giacchè di rado si riscontrano perfettamente isolate, o per lo meno se lo sono in principio non continuano poi nel seguito. D' altronde il metodo di cura è in tutto lo stesso. Soltanto l' infiammazione parenchimentosa dei polmoni, la *peripneumonia* merita di essere bene distinta per la mancanza di dolore, per la piccolezza dei polsi, cose che rendono possibile uno sbaglio. Nelle infiammazioni di petto la tosse eccitata da una forte inspirazione è un sintoma costante, cosicchè dove essa manca si può dire certamente che ivi non esiste neppure l' infiammazione, supposto anche che vi fossero il dolore e gli altri fenomeni morbosi. Il polso in queste circostanze potendo condurre in errore merita di essere attentamente studiato. Esso dunque può nelle infiammazioni di petto presentarsi piccolo e molle a segno da far credere agli inesperti trattarsi di malattia di debolezza, cosa questa che può avere origine da doppia causa: 1.° o perchè la violenza del dolore nel respirare, come nella pleurite, trattiene il malato dal dilatare completamente il torace, e perciò dal fare una respirazione perfetta, per cui il sangue non può circolare liberamente per i polmoni e giungere per conseguenza al cuore nella consueta quantità ed essere poi portato nel torrente della circolazione; 2.° o perchè dei coaguli di sangue si sono arrestati nella sostanza polmonare, o perchè un' incipiente epatizzazione, p. e. nella *peripneumonia* produce parimente lo stesso effetto di trattenere la circolazione, e quindi il polso si mostra molle, piccolo, diseguale, intermittente, in una parola in tutto simile a quello che si osserva nei deboli. Quest' inganno si scoprirà facilmente e si troverà di leggieri la differenza che passa fra l' oppressione e la debolezza qualora si faccia sopire il malato e gli si faccia fare una profonda inspirazione, poichè in questo frangente il polso apparirà pieno e duro ed appaleserà il suo vero carattere infiammatorio, cosa che non succede trattandosi di debolezza.

Il salasso, il tartaro emetico ed i vescicanti sono i cardini della cura che si richiede per le malattie di petto, a segno tale che Hufeland considera il tartaro emetico come uno specifico in questo genere di mali, e capace da se solo di completare la cura della pneumonia, nei casi però leggieri.

Non tutte le pneumonie richiedono il salasso, essendovene di quelle in cui invece di giovare nuoce; tali sono la *pneumonia gastrica* e *biliosa*, *reumatica*, *putrida* e *gangrenosa*, *adinamica* o *notha*. In tutti questi casi il salasso non è più il rimedio indispensabile, ma soltanto opportuno secondo la diversità delle cause o dell' individuo.

Le difficoltà che si riscontrano nella *pleurite cronica* onde ben diagnosticarla e trattarla è causa per cui credo ben fatto di riferire un po' più in esteso la mente dell' A.

Sotto il nome di pleurite cronica s' intende un dolore cronico di petto continuo, o che di tempo in tempo ritorna unito per lo più a tosse e difficoltà di respiro. Egli merita la più grande attenzione; ma siccome può essere di diversa specie e di varia significazione, così richiede un esame ed una distinzione la più scrupolosa. Ordinariamente è di natura reumatica, è un reumatismo cronico del torace, per la qual ragione giova un vescicante perpetuo sul luogo dolente, gli abiti di flanella ed i rimedii antireumatici. O questo dolore è una congestione emorroidale al petto, cosa che si conosce dalla disposizione o da precedute emorroidi, ed allora convengono le mignatte al petto od all' ano, gli evacuanti rinfrescativi, il zolfo; nei pletorici anche il salasso. Nelle donne la congestione mestruale può produrre lo stesso effetto.

Può anche questo dolore aver la sua sede nel polmone medesimo: il punto essenziale onde distinguerlo e diagnosticarlo sta in ciò che le due prime specie sono senza pericolo della vita, mentre questa può insensibilmente produrre la tisi.

In quest' ultimo caso possono presentarsi due circostanze: 1.° possono esistere tubercoli nei polmoni i quali di tanto in tanto infiammandosi cagionino dolore e sieno accompagnati da un movimento febbrile più o meno forte, da tosse secca, non di rado con sputo sanguigno e qualche poco di dispnea. Tutto questo dura alcuni giorni, poi cessa per ricomparire di nuovo a capo di uno spazio più o men lungo di tempo, facendosi i dolori sentire sempre nello stesso posto. Simili accessi meritano la massima attenzione ed il più pronto riparo, poichè ogni infiammazione fa ingrossare i tubercoli o si tira dietro la suppurazione; così si rendono tosto necessarii un piccolo salasso, mignatte al luogo dolente, antiflogistici, un vescicante mantenuto per lungo tempo sulla parte affetta. 2.° Può esistere una vomica, ascessi profondi che di tanto in tanto infiammandosi danno dolore; anche in questo caso il metodo antiflogistico è quello che conviene.

Non di rado però accade che il medico è chiamato troppo tardi, alle volte anche passato il 7.° giorno, oppure che in quest' epoca si appalesa il pericolo della vita malgrado tutti i medici soccorsi; in tali frangenti un metodo adattato, energico, quantunque tardi, può ancora salvare la vita di un malato che si credeva perduto; ma qui si presentano a considerarsi attentamente varii casi.

1.° Il malato si trova nel massimo grado di oppressione di petto

con respirazione corta, difficile, asmatica o stentorosa calda, con ortopnea, con tosse frequente breve, ma non accompagnata da sputo sanguigno con impegno alla testa, delirio o sopore con faccia calda rossa, polso celere, talvolta anche pieno, ma molte volte piccolo e debole, orina rossa, il salasso è stato onninamente trascurato in principio, o malamente usato. Qui si tratta del più alto grado d' infiammazione, di ripienezza e d' ingorgo di sangue ai polmoni, ed un salasso praticato anche al 10.º o 12.º giorno può eziandio salvare egli solo la vita del malato, come talvolta è accaduto. Ma in questi frangenti si presenta qualche fiata il caso il più penoso ed il più difficile che accader possa in tutta la pratica, ed è che alle volte l' epatizzazione dei polmoni è portata tant' oltre che pochissima è la quantità di sangue che va al cuore per la via dei polmoni; ora in queste circostanze il salasso non può più togliere l' infiammazione, ma bensì togliere quel poco di sangue che vi rimaneva ancora per la circolazione e così uccidere il malato nel tempo o subito dopo che egli è stato salassato. Questa cosa non può essere dal medico preveduta con certezza, ma pure tutto il perno della salvezza sta nel salasso se l' infiammazione è ancora suscettibile di risolversi. Qui tutto deve essere appoggiato alla più scrupolosa disamina delle circostanze ed alla coscienza del medico, ed è proprio dove egli deve sacrificare la propria fama al dovere ed alla coscienza. Un largo vescicante sul petto, il calomelano, l' oppio, il respirare i vapori di decotto di fior di sambuco, d' acqua e d' aceto sono le cose che conviene adoprare.

2.º Il malato si trova nella stessa difficoltà di respiro, ma tutto appalesa l' eccessiva debolezza e lo stato nervoso, quindi orina chiara, estremità fredde. L' infermo è stato sufficientemente ed anche troppo salassato. Ora si vede chiaro che il caso è precisamente l' opposto di quello or ora contemplato, cioè esiste mancanza d' attività nei polmoni ed un principio di paralisi, qui non vi è che gli eccitanti, i corroboranti, i risolventi che possano salvar la vita; per lo che un largo vescicante sul petto, senapismi ai polpacci delle gambe, respirare continuamente vapori di decotto di fiori di sambuco ed arnica con acqua ed aceto, internamente il muschio con l' oppio ed il calomelano, il kermes minerale, l' ammoniaca con l' infusione d'arnica costituiscono il metodo da usarsi, non trascurando in caso di necessità anche l' emetico.

3.º Respirazione difficilissima, angoscia somma, impegno della testa, delirio, debolezza somma sino allo svenimento, polso frequente ma non infiammatorio, orina giumentosa, non di rado

diarrea acquosa; ma però l' angoscia e la difficoltà di respiro sono ora più, ora meno violenti. La lingua si mostra sporca, gialla scura, nerastra, coperta di una patina, vi è bocca cattiva, mal essere, tendenza al vomito, rutti, spesso anche delle macchie gialle intorno alla bocca. Tutto questo apparato di sintomi fa vedere esistere puramente uno stato gastrico e che tutta l' oppressione e l' angoscia dipende da irritazione consensuale dei precordi per imbarazzi gastrici, il che è nato o per essere stati in principio dimenticati i necessarii evacuanti, o per essersi queste impurità sviluppate nel corso del male. In una parola l' àncora di salute è l' emetico ed il meglio sono 15 grani d' ipecacuana dati tutti in una volta e poi 5 grani ogni quarto d' ora fino alla comparsa di vomito.

Cura consecutiva.

La cura consecutiva delle infiammazioni polmonari esige ancora una grande attenzione, sia per allontanare da questi visceri gli avanzi degli arresti prodotti dall' infiammazione, e così opporsi alla formazione dei tubercoli, e quindi della tisi tubercolosa, sia per togliere lo stato di debolezza dei polmoni indotto dall'infiammazione, ed impedire il passaggio alla tisi pituitosa. Ora possono succedere due crisi:

1.° O il malato ha una tossetta continua, secca od accompagnata da poco escreato ed allora il meglio che si possa fare è di dare del siero, dell' acqua di Seltz con latte, il giusquiamo, la digitale a piccola dose, un vescicante perpetuo al braccio:

2.° O esiste un' abbondante espettorazione mucosa, la quale per verità in principio solleva, ma poi invece di diminuire cresce sempre ed indebolisce il malato, ed in questo caso il rimedio più sicuro e veramente specifico è il lichene islandico, specialmente la gelatina data alla dose di 2 a 3 oncie al giorno, ma se sul principio essa ancora irrita, allora bisogna mescolarla con la dulcamara e con la liquirizia.

Termina la descrizione delle infiammazioni dei visceri entropettorali col discorrere della carditide.

Servono a distinguere la peripneumonia dalla carditide, malattie talvolta facili a confondersi, la mancanza di tosse, il respiro non tanto corto quanto serrato ed aneloso, gli svenimenti, la posizione orizzontale impossibile nell' infiammazione dei polmoni. Un grado elevato di cardite si tira sempre dietro anche l' infiammazione dei polmoni.

Del resto per ciò che riguarda il trattamento poco giova la differenza stabilita, essendo la cura della cardite interamente la stessa e basata sugli stessi principii di quella della peripneumonia. In questa malattia, cioè nella cardite la base consiste specialmente in abbondanti e ripetuti salassi, tanto più necessarii, quanto più il polso è piccolo, intermittente e le estremità fredde.

Discorrendo delle infiammazioni del basso ventre fa osservare come debbano essere prese in considerazione tre cose: 1.° il polso piccolo oppresso sovente filiforme; 2.° la fallacia che trae seco la sensibilità della parte infiammata, poichè nell' infiammazione di questi visceri il dolore spesso manca affatto; soltanto si rende percettibile ad una forte pressione; 3.° alla frequenza delle occulte infiammazioni di queste parti. Tratta in appresso però con molta brevità della *gastrite*, dell'*enterite*, dell'*epatite*: fa osservare come quest' ultima possa facilmente confondersi colla pleurite, se la flogosi abbia assalita la parte convessa del fegato. I segni più essenziali che distinguono poi la sede dell' infiammazione, se cioè risieda di preferenza nella parte convessa o concava sono, che in quest' ultima vi è poco o niente dolore, che si hanno tutti i caratteri di un disordine dell' apparato biliare e che la giacitura è più comoda dal lato affetto, mentre nella prima si può solamente riposare sul fianco opposto.

Dice brevi parole della *splenite*, della *diaframmite*, della *mesenterite*, della *pancreatite*, della *peritonite*, dell' *omentite*, della *nefrite*, della *cistite*, della *metrite*, dell' *ovavite*, della *psoite*. A proposito dell' *ovavite* non tralascia di fare avvertito il lettore come se l' infiammazione dell' ovaio sia leggiera, nel suo primo principio, oppure condotta già ad uno stato cronico sia difficile stabilirne la diagnosi, eppure, egli dice, è cosa molto importante il farla, potendo questa malattia dar luogo a moltiplici disorganizzazioni, e degenerazioni dell' ovaia, le quali si possono impedire coll' accorgersi di buon' ora e col curare una tale infiammazione. In questi casi l' unico segno capace di svelarcela è il dolore alla regione inguinale, spesso insignificante se il corpo è tranquillo, ma sensibile ad una profonda compressione della parte, poco manifesto stando seduti, senza tumefazione, con senso però di calore alla vagina, talvolta con bruciore d' orina e dolore alla coscia corrispondente al lato affetto. Anche la *psoite* si può confondere facilmente colla nefrite; ma la contrassegnano la libertà di orinare e di evacuare le feccie che si riscontra nell' ascite e che manca più o meno nella nefrite.

Termina finalmente questa terza classe colla descrizione dell' of-

talmite, dell' otite, della risipola e del zostere. Parlando dell' oftalmite non parla che di quelle cose che sono più comuni rimandando egli stesso alla lettura degli autori che *ex professo* si sono occupati di tal materia. Nello zostere commenda l' uso interno dell' etiope minerale da mezzo scrupolo ad uno intero al giorno, colla resina di guaico, mentre all' esterno loda la soluzione di sublimato, e nei casi più ostinati quella di nitrato d' argento, per altro non dimenticando mai di far prima attenzione al carattere che presenta questa malattia ed alle cause che possono avergli dato origine.

(*Sarà continuato*).

Clinica chirurgica.

Malattia particolare del grande angolo dell' occhio e nuovo metodo operativo per guarirla.

Ecco ciò che il sig. Carron du Villards ha scritto su questo particolare nel vol. XV del Bullettino generale di terapeutica medico-chirurgica che si stampa a Parigi: « Questa malattia descritta anni sono per la prima volta dal sig. Ammon, celebre oculista a Dresda, non è stata conosciuta in Francia che in seguito alla succinta descrizione stataci trasmessa da Stoeberg nel suo *Manuel pratique*. Tale infermità chiamata da Ammon *epicanthus* è un' affezione molto rara; fino al 1837 io non l'aveva mai veduta, e poi per una di quelle singolarità così comuni nelle scienze naturali l'ho veduta sette volte in un anno.

« Quest' affezione consiste in una eccedenza tale di pelle al grande angolo dell' occhio da risultarne una piegatura semilunare colla convessità risguardante il naso e colla concavità rivolta verso l' occhio.

« La pelle rilasciata e non abbastanza aderente alle ossa che formano e sostengono il grand' angolo dell' occhio costituisce una considerevole ripiegatura che si estende dalla palpebra superiore verso l' inferiore per lo più nella regione dei punti lacrimali in guisa che quando la malattia è un poco sviluppata questi punti spariscono come pure la caruncola lacrimale. Una tale affezione sfigura stranamente i soggetti che ne sono attaccati; inoltre rende difficile la visione verso l' angolo interno, cosicchè i malati sono obbligati a fare degli sforzi per allontanare un simile ostacolo, sforzi che cagionano la contrazione delle palpebre ed una singolare

espressione dell'occhio da rassomigliare al dire di Ammon a quello di un Calmucco. La persistenza di questo vizio di conformazione può influire sulla posizione del globo dell'occhio ed Ammon ha veduto un bambino in preda a strabismo convergente, prodotto da quel che pare, unicamente dall' *epicanthus*.

« Ammon ha composto la denominazione d'*epicanthus* di due parole greche *επι sopra* e *κανθος angolo oculare* perchè questa deformità si trova sull'angolo oculare interno e sovrapposta a quello come un secondo angolo. Questo celebre oculista ha considerata tale malattia come congenita e aggravata poi dagli sforzi del malato, ma io però l'ho veduta svilupparsi in età avanzata ed in soggetti che nell'infanzia non ne presentavano la più piccola traccia. Quando essa comparisce tardi la reputo una contrazione resultante da blefarospasmo. Ecco il primo caso osservato da Ammon. Una signora aveva una bella bambina attaccata dall'*epicanthus*, e sollecitava vivamente Ammon di fare scomparire questa deformità alla sua figlia; pensava il chirurgo seriamente a questa malattia quando all'istituto reale de'ciechi di Dresda gli si presentò un certo Kufs cieco avente due *epicanthus* resi più gravi dalla completa atrofia del globo originata da vizio scrofoloso. Questa deformità faceva provare al malato dei forti stiramenti tutte le volte che egli mangiava e rideva. Ammon gli propose di liberarlo da quest' incomodo, ed il malato accettò il partito. Ammon sperava di giungere al suo intento con facilità tagliando con un gammautte bene affilato la piegatura della pelle immediatamente sulla parte superiore dell'angolo interno; cercò di ottenere la guarigione introducendo nella soluzione di continuità dei sottili stuelli di filaccia, ma tutto questo fu inutile, e la riunione ebbe luogo completamente. In un secondo tentativo Ammon fece due incisioni una trasversale ed una longitudinale in modo che queste due s'incrocicchiassero, dissecò i lembi a destra ed a sinistra e procurò di ottenere una perdita di sostanza grande quanto un piccolo fagiolo. Questa operazione praticata in presenza del D. Graf sembrava aver ottenuto lo scopo, quando dopo 15 giorni la malattia ricomparve come prima.

« Esaminando attentamente Ammon le diverse cause della recidiva vide chiaramente che era prodotta dalla lassezza estrema della pelle e dal suo innormale distacco dall'osso unguis; allora concepì l'idea di impedire la ricaduta portando via i tessuti del naso rilasciati e che erano poi causa della malattia. Diede a quest'operazione il nome di *rinorafia*. Eccone il processo:

« Si faccia sedere il malato sopra una sedia dura come per l'operazione della cataratta; un aiuto gli tenga fissa la testa contro il pro-

prio petto applicando una mano sulla fronte e l'altra sotto il mento. L'operatore allora pizzichi la pelle in una direzione verticale e parallela all'asse del naso, tiri a se i tegumenti quanto basta per fare scomparire le piegature semilunari del grand' angolo; con una penna circoscriva quel tanto di pelle che vuol portar via, poi con un gammautte stretto e ben tagliente faccia due incisioni semiellittiche cosicchè dieno al lembo la figura d'una foglia di mirto, lo dissechi diligentemente, quindi ravvicini i labbri della ferita, e gli mantenga a contatto mediante alcuni punti di sutura attorcigliata, ed otterrà una cicatrice lineare completamente formata al sesto giorno. Di mano in mano che si leva uno spillo bisogna sostituirvi una piccola sdrisciola di taffettà inglese.

« Quest' operazione è semplicissima; ma perchè riesca bene bisogna esportare piuttosto più che meno di pelle.

« Ammon non ha veduto l'*epicanthus* che congenito, ed esistente su tutti e due gli occhi: io invece l'ho veduto svilupparsi spontaneamente in seguito ad oftalmia scrofolosa e su un solo lato ».

Termina il sig. Carron quest'articolo col racconto di alcuni casi di *epicanthus* da lui osservati e radicalmente curati col processo operativo descritto poco sopra, i quali non differendo dalle cose già dette crediamo bene di passar sotto silenzio.

BIBLIOGRAFIA

ANATOMIE MICROSCOPIQUE

par le Docteur L. Mandl.

Première série: Tissus et organes.

Seconde série: Liquides organiques.

Publiée en 25 livraisons, accompagnées de 50 planches, in folio, sur papier satiné. Prix de chaque livraison de 4 à 5 feuilles avec 2 planches, 6 fr.

Persuaso l' A. dei vantaggi che l'arte di guarire e la fisiologia possono ricavare dalla conoscenza dell'intima struttura dei tessuti, stata specialmente in questi ultimi tempi soggetto di dotte indagini degli scienziati d'ogni nazione, si propone in questo suo lavoro di

dare al pubblico una storia ragionata di tutto ciò che si è detto su tale proposito sia dagli antichi, che dai moderni scrittori, e confrontarlo con il risultato dei suoi studii e delle sue osservazioni, dividendo la materia in diverse memorie, ognuna delle quali si comporrà di due capitoli, uno istorico e l' altro originale, cioè esprimente i pensieri proprii del D. Mandl. Ognuna di queste memorie potrà stare divisa dalle altre e perciò si venderà anche separatamente. Ecco la distribuzione generale delle materie che si conterranno nei 25 fascicoli.

Prima serie: Tessuti ed organi.

Fasc. 1. Muscoli.
2, 3. Nervi e cervello.
4. Ossa.
5. Cartilagini e tendini.
6. Epidermide ed epitelio (movimento vibratorio).
7, 8, 9. Tegumenti.
10. Membrana esterna.
11. Membrana interna.
12. Tessuto cellulare, adiposo, e tessuto proprio dei vasi.
13. Glandule.
14. Occhio ed orecchio.
15. Polmoni.
16. Fegato e milza.
17. Organi genitali.
18. Estremità dei vasi.
19. Estremità dei nervi.
20. Contrazione dei tessuti.

Serie seconda: Liquidi organici.

Fasc. 1. Sangue.
2. Muco, pus, stravasi.
3. Saliva, sudore, secrezione intestinale.
4. Orina.
5. Sperma.
6. Latte.

Ogni sei od otto settimane uscirà alla luce un fascicolo. Nella 1.ª dispensa che abbiamo sott' occhio trattasi della struttura intima dei muscoli. Questa memoria, come abbiamo detto, componesi di due capitoli preceduti da una breve prefazione, nella quale sono

esposti i motivi che hanno indotto l' A. ad accingersi ad un tal lavoro, e che noi rapidamente abbiamo superiormente accennato. Il primo capitolo racchiude le cose più essenziali che sono state dette sull'intima tessitura dei muscoli tanto dagli antichi, che dai moderni, e trovansi qui riportati i pensamenti di Borelli, Malpighi, Leeuwenhoek, De Heyde, ed altri. Crediamo far cosa grata dandone un corto ragguaglio.

Borelli descrive i muscoli come risultanti di fascetti di fibre su cui si vedono delle fibre trasversali nervose: per altro questa scoperta sembra dovuta piuttosto al suo scolare Malpighi. Leeuwenhoeck dice essere composti i muscoli da fibre carnose, sulle quali si vedono delle contrazioni circolari. Queste pieghe spariscono nel muoversi che fa il muscolo. La larghezza d'una di queste fibre corrisponde al quarto di quella che ha un capello; dugento di queste fibre formano presso a poco un muscolo, il quale tagliato trasversalmente fa vedere come ogni fibra sia circondata da una membrana che è quella stessa che inviluppa i tendini.

De Heyde ravvisa nella composizione dei muscoli dei fascetti che chiama fibre, della grossezza presso a poco di un capello: ognuna di queste fibre contiene 12 fibrille.

Stuart crede i muscoli esser composti di vescichette.

Muys ammette nel muscolo varii ordini di fibre e fibrille, le quali ultime secondo questo A. conterrebbero 18 filetti, sarebbero quattro volte più piccole d'un globetto del sangue e 18 volte più piccole d'un capello di figura cilindrica, addossate le une alle altre, suscettibili di appianarsi e di divenir prismatiche.

Della Torre dice che le fibre muscolari sono rotonde e composte di filamenti, provviste alla loro superficie d'un gran numero di laminette sottilissime trasparenti e piccole non fatte dal tessuto cellulare, ma piuttosto risultanti dalla lacerazione degli inviluppi proprii dei globuli sanguigni spinti fuori del torrente della circolazione.

Prochaska chiama le fibre più piccole *fila*; ha veduto queste fibre medesime traversate da linee parallele, come pure parallele sono le fibre del muscolo continuandosi senza interruzione dal principio al fine del medesimo.

Fontana ha colla punta d'un ago cercato di separare una fibra dall'altra ed è giunto fino a dei fili sottilissimi non più divisibili da esso detti *fili carnosi primitivi*. Alcune centinaia di questi fili formano un *fascetto carnoso primitivo*; varii di tali fascetti costituiscono il muscolo. I fili carnosi primitivi sono dei cilindri solidi eguali fra loro e marcati di tanto in tanto da piccoli segni simili

a tanti piccoli diaframmi. Queste piccole linee si sarebbero potute prendere per piccoli globetti, ma è incerta la loro natura.

Màscagni osservò i filamenti carnosi formati di fascetti divergenti.

Bacur ed Home riguardano la fibra elementare come composta di globuli della grandezza di 2/3 di quelli del sangue. Questi globuli formano una serie continua, ma se si separano si osserva una massa intermedia di consistenza mucosa.

Milne Edwards dice aver trovato dappertutto dei globuli, che riuniti in serie lineare costituiscono le fibre carnose primitive.

Prevost et Dumas descrissero i muscoli come dei cilindri attraversati da un numero immenso di piccole linee sinuose, distanti regolarmente una dall' altra 1/300 di millimetro. Questa forma sembra dovuta alla guaina membranosa che li riveste, mancando nelle fibre secondarie che sono state lacerate, non mostrando allora la fibra muscolare che un complesso di fili elementari paralleli.

Dutrochet dice che il muscolo è composto di fibrille trasparenti disposte longitudinalmente e nei cui intervalli esiste una gran quantità di globuli trasparenti da esso chiamati corpicelli muscolari; dalle ultime esperienze si ricava essere la fibrilla muscolare un otricello molto allungato.

Raspail considera i muscoli come formati da infiniti inviluppi cellulari di figura cilindrica. La sostanza muscolare presenta un fascio di cilindri uniti insieme e disposti in deboli spirali attorno l' asse ideale del fascetto. Ognuno di questi cilindri contiene una sostanza che non si discioglie affatto nell' acqua fredda, e nel cui interno si vedono qua e là dei globetti isolati e disposti irregolarmente nella superficie interna del cilindro.

Secondo Straus-Dürkheim i muscoli sono formati di fibre isolate d' una grossezza uniforme, ovvero leggermente coniche, aventi 1/50 o 1/100 di millimetro di spessezza e distintamente articolate fra loro. Queste articolazioni sono delle piccole lamine, la di cui spessezza non supera gran che il quarto della loro larghezza, e sono situate obliquamente una sopra l' altra.

Turpin ha messo sotto il microscopio un filamento muscolare della grossezza della metà d' un capello, appartenente alla coscia d' una rana, ed ha veduto che questo filamento si componeva di due parti: 1.° d' una considerevole quantità di filettini paralleli sottilissimi, irregolarmente nodosi, incolori, d' una sostanza molle e mucosa, uniti insieme come una matassa di filo; 2.° d' un tubo membranoso aponeurotico sottilissimo, bianco, trasparente, sottilmente increspato in modo trasversale. Immergendo il muscolo nell' acqua, i filamenti interni essendo di una sostanza meno densa di quella del tubo si riducevano in tanti piccoli granelli.

Valentin stabilisce una differenza fra i muscoli volontarii e gli involontarii: i primi hanno delle linee trasversali, i secondi no. Questa differenza è stata per altro contraddetta da Wagner. Valentin non ha riscontrato fibre muscolari nella lumaca, ma soltanto una massa composta di una serie lineare di globuli.

Le parti più piccole dei muscoli sono state dette da Kravse *fibrillae musculares, seu fila muscularia*; il loro diametro è di

1/800 a 1/1060 di linea esse sono composte da una serie di globetti molto ravvicinati, uniti insieme da un liquido viscoso, ma facilmente separabili. Otto a cinquecento di questi elementi disposti parallelamente gli uni appresso agli altri, inviluppati da tessuto cellulare formano le fibre muscolari, alla di cui superficie si vedono delle linee trasversali.

La granulazione disposta a scacchi della membrana mucosa delle fibre forma secondo Mirbel delle strie longitudinali, trasversali e diagonali da destra a sinistra o viceversa.

Wagner dice che il muscolo veduto col microscopio si mostra formato da fascetti muscolari separati prismatici, aventi alla superficie delle linee trasversali.

Ficinus ha veduto l' origine delle pieghe secondarie trasversali, simili a quelle di Müller nei muscoli degl' insetti. Dice che i muscoli striati si trovano in tutta l' estensione dell' esofago nello stomaco degli uccelli e nelle vicinanze del retto.

Le parti elementari di questi organi si dividono subito dopo la morte in una serie di globuli diversi secondo i diversi esseri.

Racuschel ha trovato delle vere fibre muscolari all'origine delle vene polmonari e delle vene cave.

Treviranus si è accorto che ciò che una volta aveva chiamato fibre primitive non erano altro che fascetti primitivi. I globuli ed i cilindri che prima aveva veduto uscire dall' estremità del muscolo ha riconosciuto essere globuli e vasi sanguigni.

Müller ha trovato negl' insetti una seconda specie di linee trasversali secondarie, molto più distanti le une dalle altre delle primitive; egli le crede un prodotto della contrazione; osservando i muscoli stati per qualche tempo nell' alcool vi ha riscontrato una specie di ventre esistente fra queste linee trasversali secondarie.

Schvann distingue i muscoli volontarii dagl' involontarii. I primi, eccettuati quelli della vescica orinaria hanno una struttura varicosa nelle loro fibre primitive, e delle linee trasversali sui fascetti. I secondi consistono in fibre cilindriche non varicose.

Una tale distinzione è stata pure adottata da Skey.

Il secondo capitolo si compone di due paragrafi: il primo contiene le ricerche dell'A., che sono le seguenti: Egli ha riscontrate nel corpo animale due grandi classi di muscoli; l' una fornita alla sua superficie di moltissime strie trasversali parallele, e si trova sempre a contatto coi fluidi alcalini dell' organismo; l' altra presentante solo delle fibre longitudinali vicine le une alle altre, ed esposte continuamente all' influenza dei liquidi acidi. Infatti si sottoponga al microscopio una particella di muscolo costantemente influenzata dal sangue e si vedrà composta di parti cilindriche attraversate da linee nere; ma fra queste linee nere si trovano degli spazii bianchi, che l' A. chiama linee bianche, la di cui larghezza diversifica secondo gli animali ed i muscoli, ma in generale è due volte più ampia di quella della prima. Ora si comprima questa porzioncella di muscolo, compariranno delle strie longitudinali nere parallele e le linee trasversali a poco a poco finiranno per dileguarsi. Tenendo dietro a queste strie longitudinali si vede che non

sono altro che i bordi delle fibre sottilissime contenute nella parte cilindrica, le quali sono dette dall' A. *fibre elementari*, dalla cui riunione risulta la parte cilindrica che si chiama fascetto elementare.

Tutti i muscoli all' opposto che durante la vita sono espsoti all' azione dei liquidi acidi non offrono niente di simile alle strie trasversali, ma si vedono unicamente composte di fibre elementari.

Egli ha confermato artificialmente questa sua proposizione immergendo una particella di muscolo fornita di strie trasversali nell' alcool, negli alcali e negli acidi allungati, ed ha veduto che esse sparivano in ragion diretta della concentrazione degli acidi, e comparivano di più stando nell' alcool. Ecco ora l' opinione che emette l' A. sulla natura di queste strie. Se si fa attenzione a tutte le diverse parti del muscolo che si osserva vedremo tosto un fascetto munito ancora di strie trasversali, ma di cui l'altra metà si è risolta in fibre elementari. Accanto a queste fibre si scopre un filamento molto lungo variamente piegato. In qual modo questo filamento che è estraneo alle fibre elementari può contribuire alla formazione delle linee nere? Crede l' A. che questo filamento è avvolto a spirale attorno al fascetto elementare: ove i bordi di questo filamento si combaciano abbiamo le linee nere: gl' intervalli o le linee bianche sono il filamento stesso, il quale non è altro che tessuto cellulare.

Le parti elementari del muscolo compariscono rossastre sotto il microscopio, ma questa cosa dipende dalla materia colorante ivi disciolta niente affatto dalla presenza dei globetti del sangue.

Nel § 2 di questo capitolo poi riconosce le discordanze che si riscontrano fra gli autori intorno all'apparenza dei muscoli, come l' effetto di un non retto procedimento nell' osservare le parti.

Questo fascicolo è corredato di due tavole delineate dall' A., una delle quali serve di spiegazione dilucidativa al primo capitolo contenendo dunque i disegni degli autori ivi citati; la seconda esprime le osservazioni proprie del Mandl. Noi per adesso ci limitiamo al solo uffizio di espositori, riserbandoci forse a portarne un qualche giudizio quando sarà comparso un maggior numero di fascicoli.

Wenceslao Rolando.

MORTE DEL DOTTORE W. ROLANDO.

Afflittissimi annunciamo l'acerba perdita del D. Coll.° Wenceslao Rolando, avvenuta nel mattino di lunedì scorso (12 novembre) in seguito a breve malattia, nella florida età d' anni 33.

In giorni per i nostri cuori meno affannosi, procureremo di più a lungo parlare delle esimie doti e dei moltiplici meriti di un così distinto collega ed a noi caro collaboratore.

Osservazioni meteorologiche *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* 1838.

Ottobre	Barometro			Termometro (al nord)			Vento			Stato dell'atmosfera		
	Mattina	*Mezzodì*	*Sera*	*Matt.*	*Mezz.*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*
16	p. 27 1 8	p. 27 2 3	p. 27 3 5	+ 3 8	+ 9 6	+ 10 3	N. E.	S. E.	S. O.	ser. con vap.	nug. sottili	ciel velato
17	27 3 2	27 3 4	27 3 2	+ 7 0	+ 10 2	+ 9 4	N. E.	N. E.	N. E.	coperto	annuvolato	annuvolato
18	27 3 2	27 3 2	27 4 3	+ 6 5	+ 12 0	+ 11 7	N. E.	O.	E.	nebbia	ser. con vap.	sereno
19	27 6 0	27 6 3	27 6 0	+ 5 7	+ 11 0	+ 10 8	N.	E.	S.	ciel velato	ser. con vap.	ser. con vap.
20	27 5 3	27 6 0	27 7 0	+ 5 0	+ 12 8	+ 13 0	S. O.	N. E.	N. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	sereno
21	27 6 5	27 7 2	27 7 1	+ 6 3	+ 12 6	+ 13 4	S. O.	N. E.	N. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	sereno
22	27 6 5	27 7 4	27 7 0	+ 7 2	+ 12 3	+ 12 0	N.	S. O.	S. O.	nebbia	ser. con vap.	sereno
23	27 5 7	27 6 0	27 5 9	+ 5 9	+ 12 6	+ 12 1	S. O.	S. S. O.	S.	nebbia	ser. con vap.	ser. con vap.
24	27 4 5	27 4 2	27 3 8	+ 8 0	+ 11 2	+ 10 8	N. E.	N. E.	N. E.	nebbia	coperto	coperto
25	27 3 4	27 4 0	27 4 9	+ 10 2	+ 12 0	+ 11 6	S. O.	S. O.	S.	mezzo annuv.	ser. con vap.	ser. con vap.
26	27 5 0	27 4 9	27 4 7	+ 8 6	+ 11 4	+ 10 3	N. E.	E.	N. E.	annuvolato	nug. squar.	annuvolato
27	27 4 2	27 5 5	27 4 2	+ 7 3	+ 10 0	+ 8 4	N. E.	E.	S. O.	coperto	annuvolato	ser. con vap.
28	27 4 3	27 4 8	27 4 3	+ 4 5	+ 10 3	+ 9 0	S. O.	N.	N. E.	ser. con vap.	ciel velato	ser. con vap.
29	27 4 0	27 3 8	27 3 6	+ 4 1	+ 10 2	+ 8 5	N. N. E.	N. E.	S. O.	nebbioso	quasi annuv.	annuvolato
30	27 2 8	27 1 9	27 1 5	+ 6 5	+ 6 4	+ 6 3	S. O.	N. E.	S. O.	pioviggina	pioggia	pioggia
31	27 0 8	27 1 8	27 2 6	+ 3 9	+ 8 0	+ 7 2	S. O.	O.	S. O.	nebbia	ser. con vap.	ser. con vap.

N.o 46, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.o 238.

REPERTORIO

DELLE

SCIENZE FISICO-MEDICHE

DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

Clinica medica.

Storia anamnestica e necroscopica di un enorme tumore fibroso peritoneale, distesa dal D. Camillo Versari *da Forlì, socio di molte illustri accademie, con alcune sue considerazioni e tavole litografiche. — Forlì*, 1838, *pag.* 78, in-8.o.

(Sunto del D. Bertinatti.)

L' A. pubblicò questa storia, eccitato dai suoi amici concittadini e colleghi. Essendo il caso singolarissimo e che destò l' attenzione di tutti i forlivesi, l' A. volle soddisfare a due impostesi obbligazioni, cioè di esporre la storia in guisa che tornasse utile ai cultori della scienza salutare, e che fosse nello stesso tempo intelligibile a quelli non medici, e che cercavano nella lettura di questa storia il solo modo di soddisfare alla filosofica curiosità di conoscere la cagione di un fenomeno assai raro. Quindi la storia è dall' A. esposta con stile semplice e chiaro, anzi corredata di note riguardo ai termini tecnici.

Berenice Simoncelli di Forlì è la donna nella quale si osservò il tumore fibroso: nata da sanissimi genitori, d'aspetto avvenente, sobria, allegra e coraggiosa, si maritò nel ventesimo anno. Al ventesimo quarto languì per breve spazio ed a lievissimo grado in

conseguenza di naturale soppressione de' suoi mensili ripurghi, e per un' infreddatura. Riprodottosi e regolarizzato quel periodico flusso uterino si riebbe pressochè interamente, se piaccia eccettuarne una tosse mite, più o meno durevole, or di apparenza nervosa, or catarrale, cui indi a quando a quando soggiacque, senza che tuttavia ne nascesse reale bisogno di cura alcuna. In sui primi della state del 1822 che le faceva annoverare il trentesimo quarto di sua età per ingiusti rimprocci donneschi fortemente irritata e incolleritasi perdette la tranquillità dello spirito. Ne fu dopo pochi dì turbata anche nella salute del corpo, ed una mattina sorpresa da un dolore acuto-pungente all' inguine destro, dal quale dichiarava, come da centro diffondersi all' arto superiore ed inferiore di quel lato un senso di forte dolorosa tensione, e riuscirgliene impossibile il moto. Sopportò tale stato per ben due ore col solo soccorso delle proprie forze morali, e coll' altro dell' organica resistenza. Ma non potendo questi aiuti riuscire bastevoli a riparare ai veri e gravi mali fisici, ed essendosi dopo breve calma rinnovati i sintomi suddetti ed a loro aggiunta ardentissima febbre ricorse all'arte più benefica. Da questa soccorsa con tenue severissima dieta, con purganti e salassi, con bevande antiflogistiche, con ripetute applicazioni all'inguine di empiastri emollienti, n'ebbe nello spazio di diciotto giorni guarigione apparente. Sorta dal letto si tenne per tre mesi risanata, sebbene sotto la locomozione risentisse alcun cenno del dolore sofferto. Ne recidivò poscia e senza cagioni riconoscibili; fu curata coll' uso interno dell' olio di ricino, con clisteri di asa fetida e coll' applicazione dell' empiastro di cicuta sull' addomine e sull' inguine sopra indicato. Trasse molto profitto da questo metodo, ma però quel dolore comecchè lievissimo, dopo vicende atmosferiche si rinnovava. E ricomparve in sul finir di dicembre dello stesso anno 1822, non solamente coi sintomi della prima invasione, ma ancora con chiara gonfiezza di tutto l' addomine. Dal medico curante e da altro sopracchiamato fu fatta la diagnosi di ascite e la supposizione di poternela risanare con pillole purgative; non indussero alcun vantaggio, quantunque continuate per parecchi giorni; si applicarono 40 mignatte alla regione ipogastrica senza alcun sollievo, anzi per tre successivi mesi mancò la mestruazione; l'addomine intanto andò a poco a poco crescendo, sì che giunse a straordinario mostruoso volume. Tornarono inutili dappoi tutti i rimedii usati, e questi razionali ed irrazionali, siccome accade nei casi di croniche insuperabili malattie, nelle quali gl' infermi ogni cosa vogliono tentare ancorchè dannosa. Accenneremo qui gli inutili risultati che si ebbero dalla panacea di Le-Roy, dalla continuata bevanda dell'orina di una giovenca, ecc., ecc.

Il D. Eugenio Pompignoli che ultimo assistette l'inferma e che notato avea le cose più importanti della medesima condusse, il 29 maggio 1837, il D. Versari e parecchi altri a visitarla. « Ci accolse ella con molta piacevolezza e ci compiacque di chiare e precise risposte alle nostre molte e varie interrogazioni. Dimostrava un animo pacatissimo, movevasi lungo la camera a pian terreno, ed il suo lento passeggiare non era affannoso. Ci dichiarò che dopo il 1823 sentiva spesso maggiore l' individuale temperatura, e che quando d'allora in poi si coricava le occorrevano due cuscini; che così potea giacere supina ed oppostamente volgersi e decombere anche sui lati con poca o niuna pena. Raccogliemmo come nel 1828 avesse dissenteria, nell'aprile del 1837 lieve bronchite e ne guarisse prontamente con bibite astringenti la prima, con un salasso, e con lambitivi la seconda. Le si soppressero allora le orine, ma la scilla ne promosse la secrezione e le rese anche per la quantità fisiologiche. Raccogliemmo che non aveva mai nè sperduto, nè partorito, nè riportato alcun urto od altra traumatica condizione al ventre, nemmeno per istringitura d' imbusto; che non aveva sofferto di scrofola, di reumi, di dermatosi, di leucorree, nè di mali venerei. Sapemmo pure essere stato bastantemente sano l' esercizio delle sue funzioni, durati i mestrui sino al quarantesimo sesto anno; non esserle mai riuscita incommoda l' iniezione dei clisteri, nè qualunque benchè improprio nutrimento ed irregolarità di vitto averle nocciuto; andare essa fin dagli ultimi anni soggetta a turgore delle emorroidi, e che quando si aprivano provava un certo sollievo fisico, ed all' animo alacrità; vantaggi che non le avevano mai apportato certe perdite d'icore sanioso che a quando a quando e massime nel 1834 le era più o meno copiosamente gemuto da vescichette all' addomine, ed a preferenza alla parte destra inferiore. Non era stata aliena, nè avversa agli amplessi coniugali sobriamente ripetuti. Però ne durava l' astinenza sin dal 1834, per esserle riusciti dolorosi all' utero.

» Ci disse non tornarle grave il peso del ventre quando sedea, raccomandandone allora il sostegno alle coscie. Per contrario allorchè camminava alcun poco, e quando coll' aiuto di una panchetta saliva in sul letto, talora lo sentiva incommodo, tal altra gravissimo. E qui senza più aggiungere, quasi scherzevolmente con ambe le mani posò l' immenso prodigioso ventre su un tavolino che ne rimase in gran parte coperto. »

Le misure prese mentre sedeva sono: dalla cartilagine ensiforme o dalla fossetta dello stomaco alla parte anteriore e media del ventre sino al pube, piedi parig. 2, poll. 11, lin. 4 = cent. 95, mill. 2;

dalla base dell' osso sacro la linea di circonferenza fu, piedi p. 5, poll. 4, lin. 7 = metr. 1, cent. 74, mill. 5; dalla base dell' osso sacro all' anteriore ed inferiore del tumore in linea di circonferenza si ebbero piedi p. 5, poll. 8, linee 7 = metr. 1, cent. 85, mill. 3. Cercammo in vano l'ombellico; ve n'era una sola traccia all' apice del tumore. Ci offersero i tegumenti fisiologica temperatura, ineguaglianza di loro superficie in tutto l' addomine qua e là bernoccoluto ed in alcuni punti molto resistente. Vedemmo vene protuberanti, alcun poco varicose intorno alla linea alba o verticale media, ed altrove. Percepimmo lievissimo senso d' ondulazione alla regione iliaca destra. Era piriforme la massa colla base in alto, l'apice in basso, e questo cosperso di piccole escoriazioni e pustolette, da cui scarsamente gemeva l'icore indicato; la pelle addominale subgialla ed a minutissimi incavi, come in cotenna a setole strappate; magra tutta la persona, le gambe precipuamente. Alla parte interna e media delle coscie presentava alcuni tratti di risipelacea infiammazione, cui per l'attrito andava ben di leggieri soggetta, e che facilmente poteva dissipare or con bagni d' acqua gommosa, or con quella di coobata di lauro ceraso. Ella sotto la percussione e le nostre blande pressioni non avvertì dolore alcuno, siccome noi non avvertimmo nel ventre nè pulsazione, nè rumore, nè per le sfigmiche esplorazioni alcuna irregolarità.

Il 21 marzo 1838, cinquantesimo della sua età la Simoncelli fu colta da interno repentino terrore, da freddo a tutto il corpo, da smaniosa dispnea, si fece ansia, temè la morte vicina, che pei sussulti dei tendini, per la bassezza dei polsi, pel quasi ippocratico aspetto per la cronicità, pel volume del tumore e per le sue vaste ragguardevoli compressioni fu pure dal medico pronosticata. Fu soccorsa con mistura calmante; successe calma, poi febbre con inclinazione al sopore; nel dì seguente cessò di vivere. La morte fu preceduta da smania, prurito vano di evacuar le feci ed orina, dispnea maggiore, sete inestinguibile, da agitazione violentissima e forti convulsioni. La malattia, contando dal principio dello sviluppo del tumore durò 16 anni e qualche mese. L' apertura del cadavere fu fatta in presenza non solo di molte persone dell' arte, ma di altri che spinti dal desiderio di conoscere la causa di sì rara malattia accorsero in gran numero.

Le misure che di nuovo si sono prese dimostrano il progressivo incremento del tumore: Dalla cartilagine ensiforme al pube, piedi parigini 3, linee 7 = metr. o cent. 98, mill. 8; da un cenno di cicatrice supposta ombelicale alla cartilagine ensiforme, p. par. 2, poll. 2, l. 6 = metr. o, cent. 74, mill. 4; la linea di circonfe-

renza presa dalla base dell' osso sacro diè, piedi p. 5, poll. 6 = metr. 1, cent. 78; la linea tirata da una cresta all'altra degli ilei, p. p. 3, poll. 11, l. 6 = metr. 1, cent. 28, mill. 2; La retta trasversale a misurare la grossezza del tumore da destra a sinistra, p. p. 1, poll. 9, l. 8 = met. 0, cent. 58, mill. 6; l' altezza addominale del cadavere orizzontalmente disteso giunse a p. p. 1, poll. 4, l. 6 = metr. 0, c. 45. Percosso quindi l' addomine non diè segno di ondulazione.

Le pareti addominali assottigliate in alto ingrossavano in basso, cosicchè al pube erano spesse otto dita trasverse; a queste era confuso il peritoneo e le pareti medesime per membrane cellulose distraibili e di facile lacerazione, congiunte al tumore. Le pareti addominali che coprivano il tumore pesavano 38 libb. mediche; il tumore 152 libb. mediche.

Il tumore era aderente agli intestini tenui e crassi, con bianche adesioni più o meno tenaci. In corrispondenza dell' estremo inferiore del meseréo e del successivo mesocolon ne offerse una congerie di maggiori, che nel raccogliere lo stesso tumore pel suo gran peso, forse anche per la propria natura, ad un tratto si lacerarono, lasciando una circolare apertura del diametro di cinque a sei dita trasverse; inclinava siffatta apertura alcun poco a destra e conveniva alle due ultime vertebre lombari.

Noi crediamo perciò che il tumore nascesse dal mesenterio, avvegnachè non troviamo bastantemente indicato se il tumore si trovasse tra il mesenterio e le pareti addominali, ovvero traesse principio dalla duplicatura del peritoneo che forma il mesenterio e precisamente nella sua origine nelle vertebre lombari, e che il tumore fosse involto dal peritoneo, come appunto sono i visceri addominali, e come questi compreso nella cavità indicata. Noi supponiamo quest' ultimo modo di sviluppo, essendo questa la più frequente sede di simili tumori.

Il tumore per la forma e pel volume era simigliante ad una zucca a guisa di mela; era inodoro ed elastico, di colore tra il bianco sporco ed il perlato, lucidetto qua e là, ed un po' molle all' esterna periferia. Ne discuoprimmo col taglio longitudinale la tessitura fibrosa, solamente poco prima sospettata; approfondando il coltello verso il centro fu sentito un lieve grado di tepore, che più in basso paragonammo alla temperatura dell' orina umana appena espulsa dal corpo. (L'autossia fu praticata 28 ore dopo morte.) Consolidavasi quella fibrosa compage verso il centro, e quivi offeriva varia distribuzione di fibre, e qua e là parecchi pezzetti cartilaginei ed ossei di forma irregolare. Serpeggiavano molti vasi per

tutta l' interna sostanza di quell' insigne tumore, ed a maggior numero, e più grossi verso il centro e la faccia posteriore; ci fu facile distinguerli in vene ed in arterie; in alcuni rami venosi vedemmo picciole polipose concrezioni. Ragguagliammo il lume dei maggiori arteriosi a quello dell' iliaca secondaria e dei venosi più grandi all' altro della giugulare esterna.

I visceri della digestione, tolto lo spostamento in alto e la compressione sofferta erano sani. Si rinvennero in condizioni fisiologiche il pancreas, la milza, i reni e le ovaia. Era la vescica appianata, indurita la matrice in tutto il suo parenchima. Comprendea questo viscere sotto la propria esterna membrana o la peritoneale tre duri tumoretti pur essi fibrosi, senza cavità posti a sinistra e connessi all' utero per sottilissime fibre cellulari, che si sarebbero potute riguardare qual loro peduncoletto. Crescevano quei tumoretti di solidità verso la tuba, sì che l' ultimo aveva un' ossea consistenza. Questo, od il maggiore, era grande come una buona castagna, del qual frutto anche gli altri ne rappresentavano la forma. Il petto era ristretto, e sani i visceri contenuti.

Il tumore per alcune circostanze non fu conservato. Volendosi tentare l' analisi chimica, si ottenne a grande stento il dissotterramento il 15 giugno: si riconobbe il tumore diminuito di due terzi circa, tuttora bene distinguibili i vasi, le ossee concrezioni ravvicinate, bianchiccie, quasi natanti in un fluido cupo: l'analisi perciò non fu più stabilita.

Il D. Versari fa seguire la storia di questo tumore da parecchie dimande, alle quali risponde con molta erudizione e discernimento. Confronta il tumore della Simoncelli colla classificazione data da Abernethy, e lo confronta specialmente coi scirri. Ammette l' estirpazione de' tumori fibrosi nella cavità stessa addominale, purchè non di gran mole, e ciò massime in ragione della non rara tenuità delle loro adesioni. Ripete dalla flogosi la genesi di questi patologici prodotti, e nella Simoncelli da preceduta peritonitide. Attribuisce finalmente la morte della Simoncelli alla quantità del tumore; e quindi alle sue impressioni fisiche e meccaniche, poichè l' enorme tumore permise la vita per ben quindici anni, e spesso la consentì abbastanza fisiologica. Inoltre l' indole dei tumori fibrosi non è per se stessa dinamica e maligna.

Noi ci siamo contentati di questo breve sunto, dicendo francamente che chi brama istruisi su questi tumori leggerà con molto profitto la memoria del benemerito Versari.

NECROLOGIA

Se la perdita di un amico che con noi divideva i suoi desiderii ed i suoi timori fino dai primi anni degli studii medici ci colma l'animo di cordoglio, se ci raccapriccia il pensare come egli ci fu tolto in un momento in cui meno ce lo aspettavamo, niun altro sollievo ci resta fuorchè rammentarne le doti, ricordarne le virtù e consolarci nei meriti di quel medesimo che la morte ci rapisce. Egli è per questo motivo che noi intendiamo di mitigare il nostro dolore dicendo qualche poco di quel molto che ci affligge per la morte del D. Wenceslao Rolando, aggregato al Collegio di medicina di questa Regia Università, medico onorario della Casa di S. S. R. M. e medico di beneficenza della parrocchia della Madonna degli Angeli.

Nasceva il Rolando in Siena nel luglio del 1805. In quest'unico figlio i di lui genitori Avvocato Michelangelo e Mustiola Pocci si auguravano il sostegno della loro vecchiaia. Educato dai medesimi negli ameni studi della letteratura, e nei soavi concenti della musica, per la quale la natura lo aveva favorito di speciali doti si applicava poi al severo studio della medicina, e nel quarto lustro di sua età ne conseguiva il primo frutto, cogliendo la palma del dottorato nella Sapienza di Siena. Trasferivasi poi nell'arcispedale di S. Maria Nuova in Firenze a compiere la pratica medica, e quindi in Torino, patria de' suoi antenati, onde ricevere quel compimento di educazione che a buon diritto dovevasi aspettare dal suo amoroso zio il professore Luigi Rolando, quel grande anatomico tanto benemerito dell'anatomia sublime.

A tanto invito col petto caldo di gratitudine, e coll'ardore di profittare nella scienza correva il Wenceslao, e trovava nel suo zio un secondo padre che ne prendeva le più sollecite cure. Corrispondeva il Wenceslao ai desiderii dello zio, e la stima che erasi acquistato in Siena non venne meno nella conferma di laurea che con distinzione otteneva in questa R.ª Università nel 1828. Proseguiva poscia a coltivare la scienza medica, specialmente per quello che riguarda l'anatomia e la pratica. Compiacevasi lo zio della costanza del giovane nella ricerca delle più astruse verità, anzi lo incoraggiava a studiare per rendersi degno di essere ammesso all'esame di aggregazione al Collegio di Medicina, per cui già fin d'allora diretto da tanto uomo supplicava l'Ecc.^{mo} Magistrato della Riforma.

Frequentava intanto le quotidiane visite medico-chirurgiche nel venerando Spedale di S. Giovanni, serviva di aiuto ai medici assistenti, e dalla pia Amministrazione veniva poi egli stesso eletto nel 1831 medico assistente. In questo impiego il Rolando provò che non andarono falliti i voti dell'Amministrazione essendo ad un tempo caritatevole, zelante e studioso. Egli nei quattro anni che occupò questa carica tenne esatto conto di tutti i malati che entrarono ed uscirono dal pio stabilimento e ricoverati nelle sezioni a lui affidate. Qual ricca messe di osservazioni pratiche colse quivi il Rolando! Quante volte in malattie di dubbia diagnosi lo vedemmo consultare quei casi che nell'ospedale aveva sì diligentemente osservati e notati? Egli, sia che gli infermi guarissero, sia che la violenza della malattia li portassc a morte, ogni cosa notava, anzi in questa circostanza spingeva le sue indagini di anatomia patologica talvolta fino oltre a quanto prudenza concede: l'amore della scienza non gli lasciava scorgere il pericolo che si corre col prolungato soggiorno sui cadaveri prossimi a compiuta putrefazione. Tutte queste storie ordinava poi nei susseguenti anni, e deduceva corollari applicandoli alla cura delle malattie che specialmente osservava nei poveri della parrocchia alle sue cure affidata. Tanta era la sollecitudine con cui desiderava giovare a questi infelici, ai quali la sanità è il primo tesoro, che spesso nei casi gravi o dubbiosi chiamava a consulto i suoi amici colleghi. La riconoscenza de' poveri che ne piangono la perdita è la massima prova della carità e della dottrina del Rolando.

Non contento di questo, ogni giorno si occupava più ore nello studio dei classici, e spesso veniva a colloquio cogli amici; con essi ventilava i suoi dubbi, e così con vero spirito di patria carità prestava la sua medica assistenza agli infermi. Erudito ai fonti della pratica e dell' anatomia il Rolando fino di buon'ora si astenne dall'abbracciare quelle seducenti teoriche mediche sì care ai giovani, e che ogni dì vediamo succedersi l'una all'altra perchè non fondate sopra stabili basi. Egli persuaso che la natura mal soffre di essere classificata amava la medicina empirico-razionale, non tralasciando ovunque di indagare come i fenomeni dipendevano gli uni dagli altri, e come alcuni in determinate circostanze non si associassero fra loro. Ripeteva frequentemente con Baglivi la natura essere quella che risolve le malattie e che il medico non è che un suo ministro: verità della più alta importanza state sempre accarezzate dai medici filosofi. Ogni giorno confermavasi in queste massime collo studio di nuovi fatti; così con animo tranquillo soccorreva l' inferma umanità per quanto un uomo fornito di dottrina e di carità il poteva.

L'augusta Regina Maria Teresa, di felice memoria, conoscendo l'impegno col quale il Wenceslao aveva atteso agli studi medici, lo eleggeva nel 1831 medico della sua Reale Casa dopo la irreparabile perdita fatta del Professore Luigi Rolando. L'avere Egli corrisposto ai doveri del suo impiego lo prova la confidenza che in Lui riponeva l'Augusta Persona fino all'ultimo momento della sua vita.

Il Rolando tutto consacrato alla medicina non trovava quiete ove sapesse che il suo ministero tornasse di qualche vantaggio. Spinto da questo principio appena la pubblica calamità del cholèra asiatico turbava l'animo dei Piemontesi e spaventoso irrompeva in Cuneo, primo il Rolando fra i medici volontarii volava a quella desolata città a prestare i suoi soccorsi in una malattia che nuova per noi, si conosceva però quivi come altrove gravissima per le subite e numerose vittime che andava mietendo. Il Rolando eletto medico in capo dell'ospedale provvisorio dei cholerosi, mostrò a qual eminente grado la sua filantropia arrivasse, intrepido sfidando la morte nella cura degli infermi, e nelle necroscopie di quelli che soccombevano, sperando trarne qualche utile partito per minorare i danni di un morbo che pareva indomabile da tutti i soccorsi suggeriti dall'arte. A sostenere l'animo suo, a dileguare i suoi dubbi in sì luttuosa circostanza il nostro Rolando manteneva frequentissima epistolare corrispondenza coi suoi amici in Torino, come si vede in parte nelle Effemeridi sul cholera-morbus del Piemonte di cui era collaboratore, foglio che in allora si credette opportuno di pubblicare onde registrare il corso di sì terribile malattia fra noi, e servire di norma agli altri, leggendosi nel medesimo quanto con profitto o senza utilità erasi praticato dai medici nella cura di quel flagello. Il Rolando desideroso di ben curare i suoi infermi prendeva consiglio da quei medici che dopo di lui andavano alla desolata Cuneo, commissarii in gran parte di altre città. A questi narrava l'osservato, esponeva le sue riflessioni, i suoi dubbi, le sue speranze, e tutti gli testimoniarono grandissima stima e riconoscenza che è pur gran premio per un medico quando la riceve dai colleghi, i quali soli sono i veri giudici, non raro essendo il caso che il giudizio sui meriti di un medico fatto da persone estranee all'arte sia erroneo. Pubblicava poi il Rolando * il suo Rendiconto clinico, che se non è sorprendente per il numero dei guariti in confronto di altri, ha però l'incontestabile merito

* Repertorio Medico-Chirurgico 1835, pag. 403.

della verità, non avendo compreso nel suo Rendiconto che i pretti casi di cholèra, e non quelle malattie che anche leggiere vestirono in quell' epoca qualche apparenza cholerica.

La civica Amministrazione di Cuneo voleva in qualche modo ricompensare il Rolando che con tanta filantropia aveva gratuitamente prestato la medica assistenza ai suoi cittadini, partendosi di là solo quando l' epidemia toccava il suo fine. Ma il Rolando contento di avere operato quanto per lui potevasi, coi più gentili modi rifiutava ogni compenso ringraziando l' Amministrazione della confidenza che in Lui aveva riposto. Allora l' Amministrazione gli testificò in un ordinato la gratitudine de' Cuneesi, e lo regalò di una magnifica scatola d'oro collo stemma della città e colla leggenda: *La città di Cuneo riconoscente al chiarissimo Dottore Rolando. Deliberazione delli* 29 *agosto* 1835.

Ritornava in seguito il Rolando a Torino e quivi assumeva la direzione medica di una sala di cholerosi sempre mostrandosi umano, dotto e coraggiosissimo. Il Rolando fu uno di quei tanti medici piemontesi i quali nella disastrosa epoca del cholèra mostrarono che l'arte medica se non è sempre capace di guarire è però quella che reca ognora grande conforto all' umanità rendendo meno penoso il fine della nostra vita.

Tanta carità, tante cure nello studio dell' arte non dovevano passare inosservate senza guiderdone nel nostro paese, ove regge e governa l' augusto re Carlo Alberto, giusto e sagacissimo rimuneratore de' suoi sudditi. Sapendosi come più volte e con indefesso studio il Rolando anelasse a conseguire l' esame di aggregazione al collegio di medicina, volle il benignissimo sovrano premiarlo, creandolo con suo *motu proprio*, nel dicembre del 1835, dottore di collegio, e dispensarlo dal consueto esame, considerando le date prove più che sufficienti a dimostrarne l' idoneità. Il fatto dimostrò la verità del presentimento sui meriti del Rolando. Egli pel corso di tre anni che appartenne al collegio di medicina non perdonò a studio, non obbliò sforzo onde e chiarire ottimamente collocato il sovrano benefizio, e meritare la stima e l' affetto de' suoi colleghi, sentimenti questi che reciprocamente scambiati tra i membri del medesimo consesso possono soli serbare l' armonia indispensabile per il decoro di esso, e per la dignità della scienza, ai di cui progressi è dedicato.

Lo rimunerava ancora l' augusto monarca nominandolo, nel 1835, medico onorario della sua real casa, ed il Rolando si mostrava sempre più grato ai sovrani favori, pronto correndo a prestare l' opera sua nelle emergenze del cholèra nelle provincie di

Tortona e di Vercelli, ove il provvido governo nel 1836 lo inviava, ed anche quivi aggiungeva nuove palme a quelle già prima nello stesso arringo raccolte.

Allontanato finalmente il cholèra da queste subalpine contrade, il Rolando proseguì nello studio e nella cura degli infermi sino al termine della sua vita.

Egli conoscitore della lingua tedesca ci dava prove della sua perspicacia nello scegliere e commentare quanto i pratici dell'Alemagna pubblicavano, anzi attualmente ci ragguagliava *1 sulle importanti pratiche dell' esperimentato Hufeland esposte nel suo *Enchiridion medicum*. Talvolta in queste analisi che pubblicava nel Repertorio, di cui era zelantissimo collaboratore, trovò motivi per dissentire dagli autori; ma se era incalzante nella critica, altrettanto era urbano e scevro dalle vituperevoli personalità, amando e stimando gli autori delle opere, di cui imprendeva a pubblicarne ragionati sunti per farle conoscere.

È la gratitudine il più bel pregio di un' anima gentile, e di essa splendida prova porgeva il Rolando col destare il pensiero dell'erezione di un monumento alla gloriosa memoria del suo celebre zio, e secondato dal concorso di molti medici subalpini, in ispecie di quattro professori della facoltà medico-chirurgica *2, ne stava con somma alacrità promuovendo l' esecuzione. E questo pietoso uffizio egli instantemente raccomandava al suo genitore, che certo con ogni suo potere adempierà religiosamente al pio desiderio, nè verranno meno, speriamo, le efficaci cure dei benemeriti commissarii.

Ma questo nostro collaboratore sì meritevole di stima e di affetto per le sue qualità di cuore e per la sua scienza, questo giovane di 33 anni che prometteva tanto di se, quasi fiore che rigoglioso si espande al mattino, cadeva al mezzodì. Breve ed insuperabile malattia, come scorgesi nella storia, lo rapiva a' suoi vecchi genitori, a' suoi amici e colleghi, a' suoi clienti e specialmente ai poveri *3. Nell' ora seconda del mattino del dì 12 9.bre 1838, confortato dai soccorsi della religione, esalava l' ultimo sospiro fra le braccia di chi scrive, al quale caldamente raccomandava i suoi genitori. Ne onorava la funerea pompa l' intervento del collegio medico.

---

*1 Vedi questo Repertorio, 1838, pag. 295 e seg.

*2 I chiarissimi signori Martini, Riberi, Demichelis e Girola.

*3 Nel corso della malattia raccomandava instantemente la sezione del proprio cadavere.

Il Rolando morì qual visse; imperturbabile riguardò l' estremo punto che ei da assai tempo prevedeva vicino di una vita che fu tutta di generosi pensieri, di lodevoli azioni. E se ora non possiamo più avere per lui che inutili amarissime lagrime, almeno nei cuori di chi davvicino lo conobbe verrà solo meno la sua cara memoria quando avranno cessato di battere. *D. F. Bertinatti.*

Storia della malattia per la quale morì il D.e Coll.o in medicina WENCESLAO ROLANDO; *estesa dal D.* BERTINATTI.

Pagato un debile tributo alla memoria del perduto amico ripigliamo l' officio di medico ed esponiamo brevemente la storia della malattia per la quale esso morì, parendoci non indegna dell' attenzione dei pratici per la difficoltà della diagnosi che presentò e che per qualche momento, tuttochè urgentissimo, lasciò in forse l' animo dei colleghi circa il metodo di cura che doveva adattarsi.

Il Rolando era di temperamento sanguigno-linfatico, figlio di genitori sani, di statura mediocre, d' ingegno vivace, ma ad intervalli taciturno, di capellatura bionda con barba rossa.

Nella sua infanzia (di un anno), in seguito a cattivo allattamento soffrì malattia di debolezza che non sappiamo positivamente se più alla scrofola che alla rachitide debbasi riferire. Ci è noto soltanto che per le amorose cure del benemerito Prof. di medicina legale Giacomo Barzellotti, allora in Siena, e che ebbe poi sì gran parte alla sua letteraria educazione, era completamente risanato colla ripetuta immersione nell' acqua fredda.

Innestava in seguito lo stesso Prof. il vaccino al bambino Wenceslao, ma inutilmente, sebbene tre volte ne facesse l'esperimento. Rinvigorito poi soffrì il vaiuolo e poscia la rosolia, dalle quali malattie completamente risanava.

Sano e vegeto giunse fino all' anno vigesimo quarto, quando disgraziatamente abitò una casa di nuova costruzione, sebbene già da due anni fabbricata. La cattiva influenza di questa non tardò a farsi sentire, avvegnachè alcune ghiandole nel collo e nell'ascella si tumefecero e non si risolsero che assai tardi. Nell' agosto del 1831 un' adenite acuta pose in dubbio la sua vita: le ghiandole di tutto il braccio destro e segnatamente alla piegatura omero-cubitale si infiammarono assai, sì che alcune passarono alla suppurazione, che aprimmo con opportuna incisione. Si riebbe poco per volta da questa lunga infermità coll'uso di un vitto eupepto, aria

salubre, e colle preparazioni di iodio. Ripigliò il suo uffizio di medico assistente nell' ospedale, e visse sano sino al dicembre del 1833, tempo in cui soffrì un acuto reumatismo, da cui risanò mediante l'uso del metodo antiflogistico. Soffrì poscia alcuni raffreddori che duravano piuttosto lungamente, e si può dire che nell' inverno era abitualmente tossicoloso.

Nel febbraio del 1838 si ammalò di nuovo dietro vicissitudini atmosferiche e massime per le corse che faceva lungo la riva sinistra del Po, ove doveva visitare non pochi ammalati poveri della parrocchia di cui era medico. Nei primi giorni i dolori vaghi e la tosse che nell' inverno era per lui abituale fecero credere trattarsi di reumatismo con leggiera bronchitide. Poco o niun profitto traeva dal salasso, solo l' acetato di morfina a minime dosi combinato colla digitale gli frenò quell' incitamento al tossire ed i dolori che lo inquietavano assai: ma subentrò ben tosto una febbre erratica remittente che pareva dapprima sintomatica di un' affezione lento-flogistica e fors' anche ghiandolare: attento esame però fece conoscere trattarsi di una periodica remittente che si vinse colle preparazioni di china: ma questa febbre recidivò e non fu completamente vinta che colla continuazione degli stessi rimedii antiperiodici.

Una qualche difficoltà ad espirare lo incommodava già al suo ritorno da Cuneo (1835), facilmente inspirava. Non soffriva punto di palpitazione. Le emorroidi che principiarono in quell' epoca a scolare ad intervalli lo sollevarono: queste si soppressero negli ultimi sei mesi della vita, mentre egli considerevolmente impinguava. Crescendo la difficoltà di espirare consigliavasi, due mesi fa, con alcuni suoi colleghi: questi credettero trattarsi di un ostacolo meccanico e probabilmente ghiandolare che comprimesse il termine della trachea od il principio dei bronchi, avvegnachè non aveva gozzo e si escludeva ogni altra affezione polmonare, e ricordavasi la pregressa affezione ghiandolare, inoltre presentava il viso rubicondo: si consigliarono le mignatte all'ano, l'uso degli emollienti, la moderazione nell' esercizio, di ripararsi per tempo dal freddo, e quindi gli antiscrofolosi. Troppo rincrescendo al Rolando di interrompere le sue mediche incombenze, procrastinò ogni cosa con aumento del suo incommodo, anzi coll' aggiungersi la tosse che si scorgeva ognora più dipendere da irritazione, facendosi provare dall' infermo assai frequentemente e con violenza, senza che turbata si scorgesse la circolazione, e libera ed ampia conservandosi l' inspirazione.

La sera delli 6 9.bre, terminate le sue mediche faccende, ilare

trattenevasi cogli amici; questi gli ripeterono la necessità in cui trovavasi di sottoporsi ad una conveniente cura, che egli prometteva intraprendere nel domani.

Il mattino del dì 7 si alzò per visitare i suoi malati e sebbene nella notte avesse benissimo riposato trovossi ad un istante così spossato e poscia bersagliato da tosse continua accompagnata da rumore catarrale nell' espirazione e non nell' inspirazione, e pochissima espettorazione. I polsi erano forti ma non febbrili; calore leggermente aumentato; volto acceso quasi livido; dolore di capo atroce; dispnea. Il suo amico il medico Giovanni Borelli è stato il primo, che alle ore ore otto ha visitato il Rolando: stabilì trattarsi di emormesi, e diremmo quasi di apoplessia polmonare preparata da lungo tempo dalle cause testè riferite e massime dalla soppressione emorroidale, e dalla supposta compressione sul tubo tracheale fatta da un tumore qualunque, ma probabilmente ghiandolare: praticò sull' istante un salasso di quindici oncie, e mezz'ora dopo persistendo nello stesso grado l'apparato dei sintomi lo fece ripetere nella stessa dose. Il sangue estratto fu senza cotenna e ricchissimo di crassamento. Alle ore dieci è visitato dal D. Bertinatti: questi conferma la diagnosi fatta, e conviene col D. Borelli nelle seguenti massime: non trattarsi per ora di genuina flogosi, poichè non havvi febbre, non freddo, non calore, non increspamento della cute come si nota nel principio delle gravi infiammazioni, mentre la dispnea ed il catarro sono forti anzichè no, doversi perciò ritenere che il tutto dipende da un' irritazione della trachea e dei bronchi e che l' emormesi la quale nel momento ha minacciato la vita è secondaria.

Il salasso calma assai il dolore di capo, diminuisce alcunchè la dispnea, ma si ode il rumore catarrale e non avvi espettorazione. I polsi dopo il salasso si fanno molli, havvi abbattimento di forze, sebbene persista il turgore nel volto. Si prescrive un'emulsione fatta con gomma arabica e siroppo di ipecaquana da prendersi epicraticamente. Alle ore due l' espettorazione si è fatta in poca quantità, i polsi persistono nella mollezza, i conati alla tosse non sono diminuiti. Si cerca di stabilire una revulsione sull' apparato gastro-enterico coll' elettuario del Tronchin reso più attivo coll' olio di ricino e con dodici grani di radice di gialappa.

Sera. Niuna evacuazione alvina: continuano i polsi ad essere molli; e quasi niente aumentato il calore: la tosse però è molesta e l' espettorazione poca. Sopraggiunge il D. Demaria, che dietro la fatta narrazione entra nelle medesime viste esposte e si conchiude che un' accresciuta sensibilità della membrana bronchio-

tracheale dovevasi prendere specialmente in considerazione, anzi che il supposto tumore quale mezzo meccanico distraeva qualche filuzzo nervoso, e che non potendosi togliere l'ostacolo meccanico conveniva calmare la sensibilità. Si prescrive la soluzione di un grano d'acetato di morfina in sei oncie d'acqua con poco siroppo di gomma arabica da prendersi a cucchiai, avvertendo di sospenderne l'uso se comparisse la sonnolenza od il sopore e di ricorrere al salasso ove insorgessero i nuovi sintomi di congestione.

Il dì 8 al mattino. Ci riferisce che ha consumato la terza parte della soluzione calmante; che la notte è stata tranquilla, che ha dormito e sudato alquanto. È apiretico; la tosse ha scemato assaissimo: l'espettorazione non è abbondante ed i catarri sono chiaramente mucosi: il rumore di rantolo è quasi svanito e cessa affatto dopo l'espettorazione di un catarro: a promuovere la medesima si prescrive una leggiera infusione di radice di poligala virginiana con siroppo di gomma arabica. Passa lodevolmente la giornata sino alle ore tre pomeridiane.

L'esacerbazione che si presenta è gravissima, senza freddo principia la febbre, la dispnea in un istante si converte in ortopnea, rumore rantoloso nell'espirazione non nell'inspirazione, pare che l'infermo debba essere soffocato dal catarro, i polsi si fanno alquanto ristretti; il calore è poco aumentato. Le vie gastro-enteriche sono illese. L'espettorazione si fa in poca quantità e gli sputi sono viscosissimi. Pare che per la presenza del catarro si faccia nuovo ingorgo al polmone; il dolore di capo cresce a dismisura. Verso le ore cinque salasso dal piede di oncie otto: il sangue non è cotennoso: dopo il salasso il dolore di capo si mitiga assai: nell'indicazione di scuotere il petto e promuovere l'espettorazione si prescrive il tartaro emetico: succede il vomito di acqua eguale ad un terzo dell'acqua bevuta: l'espettorazione è viscosissima sebbene alquanto aumentata.

Sera. Verso le ore otto è visitato dai DD. Bertinatti, Borelli, Demaria, De-Rolandis, Garbiglietti. Il malato presenta polsi cardiaci ed irregolari, disposizione al sudore, faccia ancora rubiconda, ortopnea con catarro soffocativo: solito rantolo nell'espirazione non nell'inspirazione: l'infermo accusa un senso penoso quasi di una barra che lo comprima di traverso dietro lo sterno.

Considerate le cose già dette, e specialmente la non corrispondenza dell'apparato morboso collo stato febbrile, l'avere l'infermo nel mattino fatto molte amplissime inspirazioni, il non esservi dolore puntorio nel petto, unanimemente si pensa che il senso di barra indichi maggiormente la compressione fatta sul tubo tracheale

e bronchiale, e che qualche nervo sia compresso o dal supposto tumore ghiandolare, o da qualche vizio aortico: e che non possa ammettersi una pneumonitide come a prima giunta parrebbe doversi giudicare.

La tregua del mattino, l'istantaneità con cui l'infermo fu di nuovo colpito, i polsi cardiaci, le sofferte intermittenti nella primavera, e l'essersi trattenuto nelle case vicine al Po ci mettono in guardia circa la possibilità di una febbre perniciosa che prenda per sintoma l'affezione pettorale antica: non si crede per ora abbastanza provata la diagnosi di un' intermittente, massime perchè il freddo non ha preceduto la febbre, nè si sono osservate orine laterizie. Pertanto volendo provvedere al caso urgente della soffocazione, e nel caso di intermittente pensando che questa non sarebbe che una complicazione della malattia pettorale, si conchiude di applicare senapismi ai piedi, di usare un' emulsione arabica con otto grani di kermes minerale da prendersi a cucchiai, e rialzandosi i polsi di praticare un salasso di oncie sei. Si fa un pronostico dubbiosissimo.

I senapismi operano subito, e si tolgono alle ore undici: l'infermo è sollevato da questa rivulsione: alle ore dieci si pratica il salasso dal braccio. Il catarro è meno molesto all'infermo, ma persiste: nella notte ha tre abbondantissime evacuazioni alvine, l'agitazione che nella sera era grandissima verso le quattro è svanita, l'espettorazione si fa copiosa, i catarri sono in parte sciolti, in parte circoscritti e non tinti di sangue: alcuni presentano la forma di due piccoli reni uniti; di mano in mano che l'infermo espettora prova calma più decisa, i polsi si fanno ondosi, compare il sudore, non si hanno orine a cagione delle contemporanee evacuazioni. Alle ore sei l'apiressia è decisa. Per rendere permanente la rivulsione si applicano due vescicanti alle coscie.

Mattino del dì 9. Il sangue di ieri sera non è cotennoso. Fino alle ore otto ed un quarto le cose procedono benissimo. Il rantolo e la dispnea da tre ore in qua sono affatto svaniti. A quest' ora l'infermo si lagna di freddo per tutto il corpo; il naso, le labbra, le unghie si fanno livide, i polsi ristretti, la faccia è crispata: l'infermo dice provare la stessa sensazione che nelle già sofferte febbri intermittenti, ricompare tosto la tosse e l'ortopnea senza espettorazione. I DD. Bertinatti e Demaria osservando l'esposto pensano che il dubbio della febbre perniciosa sia ora deciso, e che lasciando trascorrere questo parossismo si corra il massimo pericolo: si propone l'amministrazione di venti grani di solfato di chinina divisi in quattro parti da prendersi in tre ore. Sopraggiunge il D.

Battalia chiamato a consulto, ed approva la continuazione del restante della dose di solfato di chinina, di cui l'infermo aveva già preso cinque grani prima d'esser visitato dal suddetto; quale combina col D. Demaria, che se li sintomi di località morbosa continuassero o si esacerbassero, si dovesse devenire ad un quinto salasso.

Alle ore undici i sunnominati medici ed il D. Tessier visitano l'infermo. La febbre è cresciuta; i polsi si mostrano cardiaci, palpitazione di cuore, l'espettorazione si fa mediocremente, l'ortopnea e la tosse persistono: avvi muco con catarri alcuni fluenti, altri circoscritti e assai consistenti, che si espettora con difficoltà dall'ammalato con qualche carattere di materia puriforme, ma che in sostanza non si può dir tale; quindi si prende ad esame se il freddo del mattino sia febbre di suppurazione, ma la mancanza degli indizi di pneumonia, e gli altri caratteri positivi di una febbre perniciosa fanno propendere per quest'ultima. Per mitigare l'accesso si propone un piccolo salasso, la solita emulsione con kermes e l'uso di un grano di citrato di chinina in vece del solfato, che pare aver destato tinniti all'orecchio, e sordità nell'infermo, ogni ora in pillole con estratto di camomilla.

Il salasso è seguito da deliquio, il pallore del volto persiste per due ore, diminuisce il senso di barra al petto. Il sangue estratto presenta una leggiera cotenna.

Sera. Le orine sono laterizie. Avvi sudore abbondante ed acido, l'espettorazione si fa con gran sollievo. La sete è poca, le facoltà mentali sempre tranquille, i polsi sono ondosi; solita emulsione con kermes, e solito citrato dato come sopra. La calma dura fino verso la mezzanotte; poscia avvi nuova esacerbazione, ma senza i sintomi caratteristici di intermittente: ricompare l'ortopnea ed il rantolo, poca espettorazione; senapismi. Si hanno due evacuazioni di orina: le prime orine sono cariche e rossigne, le seconde si fanno prontamente laterizie.

Il 10, *mattino.* Alle ore nove i sopranominati curanti notano febbre con polsi ristretti con aumento di tutti i sintomi già accennati; avvi palpito sordo al cuore; la ripetuta congestione e massime l'ortopnea pare avere occasionato qualche flogosi. Per mitigare questa, e per diminuire l'ingorgo si prescrive un altro piccolo salasso, che dà sangue cotennosissimo. Tosto dopo del salasso si fa un'esacerbazione gravissima; i polsi diventano frequenti e strettissimi: avvi perfrigerazione; il naso, le labbra e le unghie diventano livide, e l'ortopnea pare giunta al grado più eminente. Il D. Borelli che osserva quest'esacerbazione teme che l'azione del febbri-

fugo di ieri non sia stata sufficiente perchè amministrato a soli cinque grani quando principiò il freddo, ed i rimanenti quindici grani nel periodo febbrile. Scorge evidentemente una esacerbazione di febbre perniciosa, esclude la febbre di suppurazione perchè non ha preceduto alcun dolore ad eccezione del senso di barra che si ripete da ostacolo meccanico come abbiamo detto, e perchè l'andamento della malattia e l'aspetto dell'infermo ne levano ogni sospetto. Amministra quindi solfato di chinina grani XL nell'acqua di camomilla con dieci goccie di laudano, e questi divisi in quattro parti si prendono in quattro ore; il parossismo va crescendo e ad un'ora pomeridiana si teme che la morte sia imminente. Alle ore due e mezza l'infermo è visitato dal D. Bertinatti che intende dal collega Borelli l'esacerbazione provata, e che l'ortopnea sebbene tuttora gravissima era relativamente diminuita: l'espettorazione è nulla, il sudore è copioso, il calore universale aumentato, i polsi cardiaci; i movimenti del cuore sono forti e disordinati, abbattimento di forza muscolare, vie gastro-enteriche e funzioni intellettuali nello stato di integrità. Dalle cose dette si esclude la suppurazione, si conferma la diagnosi della complicazione della febbre perniciosa, e si dubita, come talvolta accade, che i sali di china siano riusciti inutili, mentre giova la china; e che talvolta infruttuosi nelle prime vie alimentari spiegano la loro azione amministrati sotto altra forma ed introdotti in altra guisa. La sensazione dolorosa, che il malato chiama senso di barra, presenta tutti i caratteri spasmodici.

Si medicano perciò i vescicanti con solfato di chinina e s'inietta un clistere composto con due ottavi di china polverizzata, grani 30 di solfato di chinina e goccie 10 di laudano; si rinnovano i senapismi.

Sera ore sei. L'infermo è visitato da tutti i summentovati curanti. I sintomi sono alquanto diminuiti: l'ortopnea è sempre grave e senza espettorazione: seguono li movimenti disordinati cardiaci, che all'orecchio nudo fanno sentire un rumore di sega; le orine evacuate nello stadio dello spasimo, ossia nell'ingruenza dell'esacerbazione sono abbondanti, cariche ma non laterizie; i polsi compressi cedono: il volto non è iniettato: si fa un pronostico infausto per la notte.

Si vorrebbero applicare coppette al petto, ma havvi sudore: promuovere l'espettorazione del catarro soffocativo è indicazione urgentissima. Si prescrivono vescicanti di pasta forte alle gambe e mistura rebechiana da prendersi a cucchiai. Un'ora dopo la mezzanotte sopraggiunge la calma: i polsi si alzano: evacua orine

che si fanno eccessivamente laterizie, persiste tuttavia il rantolo e non havvi espettorazione. L' infermo ha provato sete e chiede acqua fresca che beve a sorsi.

Il dì 11 mattino verso le ore cinque la calma è maggiore; la febbre è quasi svanita. L' infermo persuasissimo che una perniciosa lo bersaglia si dirige ai curanti DD. De-Rolandis e Borelli che hanno vegliato la notte, e questi confermandosi nella supposta complicazione amministrano ancora pochi grani di solfato di chinina.

Alle ore otto la tosse lo inquieta ed espettora un catarro tenace che esso colle dita si strappa dalle fauci: questo è pretto muco che si distende in membrana, largo un soldo circa: quindi espettora un altro catarro fatto a tramoggia, grosso quanto un nocciuolo di avellana, composto di muco duro, densissimo: in ambidue i catarri non avvi tinta sanguigna: l' infermo si chiama sollevato, respira molto meglio e calmasi assai l' ortopnea.

Alle ore nove è visitato da tutti i curanti, che notano un miglioramento ragguardevole; l' infermo ha espettorato un altro catarro duro non tinto di sangue ed altri più molli con leggiera tinta sanguigna di trasudamento. Essendo aumentata la sordità si desiste dall' uso delle preparazioni di china. La febbre è così rimessa che havvi quasi apiressia. I polsi sono ondosi, dilatati: non rantolo: giace benissimo in ambi i lati. Si seguita la mistura rebechiana e nell'indicazione di risolvere le supposte ghiandole bronchiali si dà il calomelano alla tenue dose di mezzo grano ogni tre ore per evitarne l' azione purgativa.

Questo stato di lodevolissima calma dura sino alle cinque e mezza vespertine: a quest'ora si lagna di allucinazioni nella vista; senza precedente freddo il madore di tutto il giorno si converte in sudore abbondantissimo. Alle ore sei visita dei medici curanti: i polsi si fanno frequenti e forti, poi si concentrano e diventano frequentissimi, indi filiformi: rantolo senza espettorazione; prescrivesi l' infusione di poligala senega con siroppo di ipecaquana ed un senapismo al torace. Alle ore otto la sete è intensa: il senapismo si fa leggiermente sentire dall' infermo: beve acqua, ma l' espettorazione non si fa nè punto, nè poco ed il rantolo soffocativo cresce. Alle ore dodeci subdelirio ad intervalli: il rantolo, la faccia ippocratica e le estremità fredde mostrano il prossimo fine: i polsi sono filiformi e mancanti: persiste il sudore abbondantissimo e di espressione. Coll' integrità delle funzioni mentali, turbate solo per qualche istante, alle ore due mattutine del dì 12 cessa di vivere fra le braccia di chi estende questa storia.

D. Bertinatti.

Necroscopia.

Nel mattino del 14, e dopo la morte ore 54, intervengono nella sala anatomica del campo santo di Torino i DD. Battalia, Borelli, Sublè e Bertinatti.

Non essendosi presentato nel corso della malattia alcun indizio d' affezione cefalica o addominale si stabilisce di aprire la sola cavità toracica per esaminare le vie del respiro ed i centri della circolazione.

Abito esterno; il cadavere è nel principio di corruzione: il collo è livido, l' addomine gonfio. Torace; poco siero nelle pleure, poco nel pericardio; antiche leggiere e poche aderenze dei polmoni con briglie lasse. Polmoni sani, cioè non inzuppati, del colore ordinario, crepitanti, perchè contenenti aria; il polmone destro presenta due piccoli tubercoli in alto e gipsei; niuna traccia di flogosi al dintorno.

Distaccato l' apparato respiratorio dall' osso ioide al diaframma, unitamente al cuore e grandi vasi, quindi dissecato l' esofago si ritrova:

1.° Una ghiandola bronchiale di volume doppio dell' ordinario, indurita, ma non scirrosa, posta trasversalmente ed al di sotto dell' origine dei bronchi dalla trachea, e questa ghiandola situata dietro ai bronchi medesimi; nel lato destro di questa ghiandola si trova il nervo pneumogastrico destro alquanto compresso e leggermente rossigno nel nevrilemma, salendo in alto verso il collo per lo spazio di quattro dita trasverse. Aperta la laringe e la trachea arteria nella sua faccia posteriore sino alla divisione dei bronchi, e questi aperti eziandio nel loro corso polmonare si osserva: 1.° che la laringe è nello stato normale; 2.° muco spumoso in quantità nella trachea avente i caratteri di quello espettorato durante la malattia, non però da impedire assolutamente il passaggio all' aria; 3.° un tumore di colore rosso-nericcio, che pare a primo aspetto una varice, ma però resistente alla pressione, simile ad un' oliva per la figura: questo è situato dentro al tubo tracheale, e nella faccia anteriore di questo ove si trovano gli anelli cartilaginei: inferiormente l' estremità di questo tumore dista cinque linee dalla divisione bronchiale, si estende in alto per lo spazio di nove anelli tracheali, e nel totale si giudica lungo un pollice e mezzo, e largo e sporgente mezzo pollice circa, e perciò restringente assai la cavità tracheale. Nel dintorno di questo tumore iniezione risipelacea sanguigna estesa più in alto che in basso, e questa per lo spazio nel totale di due pollici e mezzo (questo si

è notato dopo la lavatura); sull' apice del tumore esulcerazione membranosa piccolissima, eguale all' area di una testa di spillo ordinario.

Aperta l' aorta notasi nella porzione della medesima che trovasi tra le valvole semilunari e l' origine dell' arteria innominata, anzi a piccola distanza dall' origine di questa un piccolo crepaccio che conduce al tumore tracheale indicato: questo tumore contiene un grumo sanguigno aneurismatico densissimo, disposto a strati: tolto il grumo si osservano distrutti in porzione gli anelli cartilaginei, e la membrana tracheale formare sola l' estrema parete dell' aneurisma, non comunicante questo colla trachea, malgrado la piccola ulcerazione della membrana, e ciò per via dell' accennato coagulo. Il tumore aneurismatico è della grossezza di un' avellana e mortale per la località. Ventricoli del cuore dilatati alquanto, ed il sinistro un poco assottigliato nelle sue pareti. L'aorta è internamente giallognola e più molle che l' ordinario.

D. Sublè.

Riflessioni.

È facile lo scorgere che la vita nel Rolando era oramai giunta al suo termine, perchè se esso non moriva quasi per soffocazione, non tardava a perire per rottura del piccolo aneurisma nella cavità tracheale.

Il non avere ritrovato nè punto, nè poco suppurazione è una conferma che le febbri di parossismo che principiarono con freddo erano vere intermittenti, e questo caso prova la possibile complicazione delle febbri miasmatiche con altre condizioni morbose e spesso flogistiche.

La ghiandola tumefatta e l'imprigionamento del nervo pneumogastrico ci rendono ragione de' fenomeni spasmodici che provò l'infermo senza supporre la pneumonitide che realmente non ha esistito.

La necroscopia dimostrò la tesi generale di un corpo comprimente le vie aeree, ma l' aneurisma nella diagnosi non si era potuto determinare. Non sarà forse lo stesso vizio scrofoloso che ne fu causa? Saremmo indotti a crederlo perchè questa malattia durò subdola per molto tempo nel Rolando, e non sono rari i casi di aneurisma sostenuti da questo vizio.

Quali altre cause possano assegnarsi all' aneurisma non è facile stabilirlo; tuttavia pensiamo che i soffocati patemi quando imperterrito faceva il medico ai cholerosi della desolata Cuneo vi ab-

biano avuto gran parte: colà nei due primi giorni provò lipotimie.

L'ultima esacerbazione febbrile non fu accompagnata dalle apparenze di febbre miasmatica, ma flogistica, e questa crediamo essere stata sintomatica della piccolissima esulcerazione della membrana tracheale sull'aneurisma, e dell'areola risipelacea summentovata.

Medico Collegiato Demaria. — *Medico* Borelli Gioanni. — De-Rolandis. — *D.* Bertinatti. — *Medico Collegiato* Battalia *Consulente.* — *Medico Collegiato* Tessier *Consulente.* — *D.* Garbiglietti.

BIBLIOGRAFIA

Risposta del medico Reviglio alla critica fatta del suo libro *Sulla virtù antiflogistica della china* dal D. Borelli nel fascicolo 16 ottobre 1837 del Repertorio delle scienze fisico-mediche del Piemonte — Torino, 1838. Avremmo fatto parola del contenuto di questo volume se non ci arridesse la speranza di vedere fra non molto dal nostro collaboratore Borelli soddisfatto a questo incarico; per lo che attendiamo di buon animo dal medesimo il frutto delle sue meditazioni.

VARIETÀ

Onori resi alla memoria del Bertero.

Nei numeri antecedenti di questo giornale si pagò un tributo di lodi e di rammarico alla memoria di un viaggiatore nostro concittadino, il di cui coraggio ed amore per la scienza furono traditi dall' avversa fortuna. Già i nostri lettori si avvederanno, che vogliamo parlare del dottore Carlo Bertero, il quale perì miseramente fra i procellosi flutti del grande Oceano. La sua fama durerà di certo nella sua patria e fra le colte genti; ma affinchè non si estinguesse nei luoghi spettatori delle sue ardite esplora-

zioni fu imposto il suo nome ad una delle isole recentemente colà scoperte, la quale giace al 22.° grado di lat. sud, ed al grado 135.° 50' di long. ouest. È questo un omaggio, che piacque di rendergli il V. I. A. Moerenhout console generale degli Stati-Uniti alle isole Oceaniche, e che gli fu compagno in uno de' suoi viaggi *. L' effigie di lui sarà pure riprodotta sapendosi che l' unico suo ritratto posseduto dal dottore Giovanni Giordano suo amico è ora inciso dal signor A. I. Lallemand. (*Dal Messaggiere.*)

MORTE DI BROUSSAIS.

In questi ultimi tempi la Germania pianse *Huffeland*, l' Italia *Rasori*, ed ora le tombe di Parigi accolsero la fredda salma dell' illustre professore di Val de Grâce: *Broussais* morì in età di anni 65, nella notte del 16 novembre.

Perdite di tal genere costituiscono per la scienza un vuoto difficile a colmarsi, e che noi non possiamo abbastanza compiangere. Pagheremo più tardi un tributo necrologico alla memoria del chiaro Estinto, la cui dottrina sebbene sia stata nei primordii di questo giornale analizzata e combattuta con quell' energia di stile e logica di raziocinio propria al D. *Ricci* fondatore delle presenti Effemeridi, comprova nientedimeno la vastità delle cognizioni e la straordinaria possanza dell' ingegno di chi fu capace a scrivere l' *Examen des doctrines médicales* ed a destare e promuovere l' entusiasmo di tutta quanta la fervida gioventù medica delle università eruopee ed americane.

---

* V. a pag. 156 del vol. 1.° dei suoi viaggi alle isole del grande Oceano, stampati a Parigi da Arthus Bertrand.

Osservazioni meteorologiche *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* **1838.**

NOVEMBRE	BAROMETRO			TERMOMETRO (AL NORD)			VENTO			STATO DELL' ATMOSFERA		
	Mattina	*Mezzodì*	*Sera*	*Matt.*	*Mezz.*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*
1	p. 27 3 0	p. 27 3 5	p. 27 3 0	+ 2 0	+ 8 5	+ 8 7	S. O.	S. E.	E.	ser. nebbioso	ser. con vap.	nug. squar.
2	26 10 3	26 9 9	26 9 8	+ 4 3	+ 9 0	+ 8 4	O.	E.	O.	ser. con vap.	nugoli sparsi	s. con v. e v.
3	26 9 2	26 10 1	26 10 7	+ 0 8	+ 7 6	+ 6 8	N. E.	S. O.	S. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
4	26 10 0	26 10 8	26 11 0	+ 1 9	+ 6 5	+ 6 4	N. E.	N. E.	S. O.	ser. con vap.	quasi sereno	ser. con vap.
5	26 10 1	26 10 8	26 11 2	+ 4 7	+ 6 9	+ 6 2	O.	E.	E.	piovigginoso	nug. a gruppi	ser. con vap.
6	27 0 1	27 1 9	27 2 5	+ 1 6	+ 8 7	+ 7 6	S.	S. O.	O.	ser. con vap.	ser. con vap.	sereno
7	27 3 9	27 4 3	27 4 9	+ 2 8	+ 7 4	+ 7 0	N. O.	S. O.	O.	ser. con vap.	coperto	ciel velato
8	27 4 8	27 4 7	27 4 9	+ 2 0	+ 8 1	+ 6 2	S. O.	S. S. O.	S. O.	coperto	mezzo coperto	ciel velato
9	27 4 0	27 4 8	27 4 5	+ 2 2	+ 8 3	+ 8 0	S. O.	N. O.	N. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	nugoli sottili
10	27 3 1	27 3 5	27 3 4	+ 5 0	+ 8 2	+ 6 9	O.	N.	N. O.	coperto	annuvolato	annuvolato
11	27 3 2	27 3 0	27 2 2	+ 6 8	+ 8 0	+ 7 2	S. O.	O.	N. E.	annuvolato	piovigginoso	pioviggina
12	27 1 0	27 1 6	27 3 0	+ 5 9	+ 6 5	+ 6 4	N. O.	N. E.	E.	pioggia	pioggia	pioviggina
13	27 6 5	27 6 7	27 7 0	+ 7 4	+ 9 3	+ 9 1	S. O.	N. O.	S.	pioviggina	pioviggina	annuvolato
14	27 6 8	27 6 9	27 6 8	+ 4 2	+ 10 0	+ 8 3	N. E.	S.	S. O.	nebbia	ser. con vap.	ser. con vap.
15	27 5 8	27 5 0	27 5 0	+ 7 5	+ 9 8	+ 8 7	E.	S.	S. O.	quasi annuv.	annuvolato	pioggia

N.° 47, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.° 239.

REPERTORIO

DELLE

SCIENZE FISICO-MEDICHE

DEL PIEMONTE.

.....esto brevis.

Clinica chirurgica.

Annotazioni pratiche sulle principali malattie della vaginale e del testicolo, ecc.; seguite da considerazioni sulla condizione patologica del tetano, per Luigi Riccardi *di Napoli.*

(Continuazione, V. fasc. 1.° di 7.bre.)

Abbiamo veduto nei precedenti fascicoli di questo giornale con qual ampio corredo di patologiche dottrine abbia il D. Riccardi discorso delle principali malattie che affettar sogliono la tonica vaginale ed il testicolo. Fanno ora seguito, a compimento di quest'ottimo lavoro, alcune considerazioni sulla condizione patologica del tetano, cui l' egregio A. venne condotto dopo d' avere narrato la storia di un sarcocele ulcerato, in cui non venne concesso di campar l' infermo dalla morte, prodotta da tetano insorto il 14.° giorno dopo la praticata orchietomia. Così varie e moltiplici sono le importanti ricerche cui si abbandonò l' A. in questo capo, che assai malagevole cosa sarebbe il volerne porgere un compendiato ragguaglio, e ciò del rimanente ci condurrebbe troppo lungi dallo scopo che ci siamo sin da bel principio prefisso, quello cioè di esporre brevemente quanto di più ragguardevole

contiene quest' eccellente opera relativamente in ispecial modo alle malattie della ghiandola seminale, e de' suoi involucri. Il perchè noi ci limiteremo ad accennare di volo le principali viste patologiche contenute in quest' ultima parte della menzionata opera.

Incomincia l' A. dal far osservare non essere difficile che il tetano traumatico si svolga parecchi giorni dopo che l'infermo ebbe riportato lesione violenta, o dopo che ebbe sostenuto grave operazione chirurgica; nè essere difficile similmente che sorga, quando la cicatrice stia lì lì per saldarsi o fosse già saldata. Confessa inoltre essere troppo ardua cosa il volere per via di congetture andar investigando la cagione del perchè il tetano assalga ad epoche, quando più, quando meno lontane dal momento della lesione, a malgrado eziandio che la località offra il più lodevole aspetto o pieghi a guarigione, e l' infermo nessun fenomeno presenti nel tutto insieme che annunziar possa cotanto disastro. Sembra però all' A. ragionevole il sostenere che in simili casi la flogosi si ordisca dapprima occultamente negli esilissimi nervi primitivamente offesi; che essa progressivamente serpeggi lungo il tragitto dei medesimi e del tronco principale da cui derivano; e che quindi tant' oltre protragga il suo recondito processo fino ad attaccare il midollo spinale, ove imperversando i formidabili sintomi del tetano produca. « Per questa ragione sarebbe da dire che si appre-
» senti il tetano a cicatrice innoltrata. Saldasi talvolta una ferita
» od altra qualunque soluzione di continuo, mentre per alcuno
» dei filamenti od involucri nervosi, stati già offesi divampa tut-
» tavia segreta fiamma flogistica, ad alimentar la quale v'ha gran
» parte la tenuissima quantità di umore che suole segregarsi dalla
» superficie interna del nevrilema, allora che trovasi alterato d'in-
» fiammazione. Per lo accidentale insorgere di potenza nociva,
» come il freddo umido, le vicende atmosferiche, ecc., avviene
» che quel processo, il quale era a pochi tratti limitato di fibra
» nervosa o di nevrilema, si dilati a mano a mano per la conti-
» nuità di questi tessuti e si diffonda da ultimo al centro spinale,
» promuovendovi le tetaniche rigidità. Nè è da inferire esser sem-
» pre necessaria la concorrenza di novelle cagioni esterne, per
« mettere in energia la flogosi che lenta lenta si nascondesse nel
» nervo o nel nevrilema, e far sì che irraggiando penetri fin dentro
» il canale rachidico; perocchè l' infiammazione può per forze in-
» trinseche serpeggiare nei tessuti e spesso estendersi a distanze
» meravigliose senza l' intervento di potenze morbifiche accessorie.
» Che se poi la flogosi nel successivo dilatarsi non mostra serbar
» fisse ed invariabili norme; ora di fatti con lentezza e a spiluzzico,

» ora con rapidità procedendo: ciò deriva da tempera specifica di
» organizzazione atta a promuovere o ritardare l'attitudine di essa
» a diffondersi; da certa maggiore o minore alterabilità di organiche
» condizioni modali, conforme si esprime Tommasini, e da cento
» altri elementi che sfuggono l' acume di qualsivoglia indagine.
» Dopo di che potrassi in qualche maniera intendere come, ora
» al 5.°, ora all' 8.°, ora al 14.°, ora al 20.° giorno, ed ora a ci-
» catrice compiuta, venga fuori il tetano traumatico, ed ordina-
» riamente distrugga colla vita dell' infermo gli sforzi dell' arte
» volti a ricomporre a miglior fortuna il vizio locale di organiz-
» zazione. »

L' A. è d' avviso non essere necessario, onde si svolga il tetano, che l' infiammazione primitivamente accesa nei nervi o nei nevrilemmi investa sempre l' intiero tragitto del tronco principale a cui appartengono. Imperocchè il midollo spinale può alcuna volta risentirsi gagliardamente dell' influsso che sovr' esso esercitano i raggi di stimolo tramandati dal processo flogistico in qualunque punto del sistema nervoso arda; e può quindi infiammarsi prima che il processo abbia percorso tutto il tragitto del nervo; di modo che ove l' infermo perisse occorrerebbe di scoprire la flogosi nervosa fermata a mezza strada. Da tali premesse ne deriva gli arditi soccorsi locali non essere di alcun suffragio agli infermi gravati da questa specie di tetano traumatico; dappoichè l'infiammazione per la quale si schiude divenuta già idiopatica del midollo o degli involucri spinali, e fattasi perciò indipendente dalla prima cagione, non ristà dal suo corso e non retrocede neppur di linea, quand' anche la località dal resto del corpo si separasse.

Il tetano traumatico che invade istantaneamente viene dall' A. considerato sott' altro aspetto. Ecco come in proposito la discorre:
« Contuse, lacerate o incompletamente divise alcune delle minu-
» tissime radici nervose, piacemi credere che tosto vi si apprenda
» irritazione di peculiar natura e fugacissima; che per invincibile
» tendenza a discorrere dalla periferia al centro il tessuto dei
» nervi, ratta fluisca nello spinal midollo; e che la vivissima
» sensibilità da un lato, ond' è quest' organo fornito, e dall'altro
» la ricca e prodigiosa congerie dei vasi sanguigni per esso ser-
» peggianti concorrano a renderla più vivace e più risentita. E si-
» milmente piacemi credere, dall' osservazione fedele dei fatti
» non dipartendomi, che gli anzidetti vasi raddoppino di attività;
» che maggior copia di sangue vi si spinga; e che alla fin fine
» l' emormesi spinale per ciò generatasi apra la serie dei tetanici
» sconvolgimenti, e vi porga più e più ampia pastura.

» . . . . Poichè dunque un semplice attivo consensuale in-
» cremento di azione vascolare (*emormesi* di Brofferio, *angioidesi*
» di Tommasini) del midollo rachidico, ovvero de' suoi involucri,
» rappresenta il centro patologico, il nucleo o la condizione es-
» senziale da cui derivano ed intorno a cui si aggruppano i feno-
» meni riducibili a questa forma di tetano, ben si fa chiaro non
» potersi diversamente rompere il corso della malattia, se non
» arrestando di rilancio il giuoco o l' addizione dei movimenti
» irritativi, poniam caso, con lo estrarre quel corpo estraneo con-
» fittosi nelle carni, col tor di mezzo quel membro stato pesto,
» o col ricomporre nei vôti dell' arte quel vizio di tessitura, sì
» che balenamenti continui d' irritazione non giungano ad offen-
» dere il midollo suddetto. Ogni altra medica provvidenza avve-
» gnachè efficace riesce di niun pro: tutto al più è concesso po-
» ter isperare dall' uso dei mezzi generali lieve e fugace allevia-
» mento nel solo ordine dei sintomi: i compensi or ora proposti,
» fondati come uom vede nella vera ragion logica delle indicazio-
» ni, sono i soli ai quali risponde lo sciogliersi dell' eretismo spi-
» nale; i soli onde fugar si possa il tetanico tumulto. »

Conchiude quindi l' A. dalle cose fin qui ragionate: 1.° Che il tetano traumatico *non presentaneo* * emerge da infiammazione del midollo spinale o de' suoi involucri; 2.° che il tetano traumatico *presentaneo* ** procede da emormesi del midollo spinale o de' suoi involucri, ciò che corrisponde al *praeceps sanguinis raptus ad medullam spinalem* dei latini: 3.° che i nervi, le cui propaggini trovansi nella lesione traumatica comprese, tener si debbono nel tetano traumatico *non presentaneo*, come veicoli d' infiammazione, la quale irradiandoli dapprima nel sito dell' offesa e di poi lungo i medesimi serpeggiando termina nello spinal midollo: 4.° che i nervi nel tetano traumatico *presentaneo* sono da considerarsi quai conduttori d' irritazione, che dal sito dell' organico turbamento si spicchi e quasi folgore per essi scorrendo si lanci nel midollo, senza lederne l' integrità.

Fassi in seguito l' A. a ragionare del luogo ov' è riposta la condizione patologica del tetano, o si consideri essa come lavoro flogistico, ovvero come semplice e attivo turgore vascolare. E qui è dove maggiormente spicca la vasta erudizione dell' A., il quale

---

* Chiama tetano traumatico *non presentanea* quello che si manifesta parecchi giorni dopo lesione violenta, quale ch' essa si fosse.

** Chiama tetano traumatico *presentaneo* quello che scoppia poco appresso all' offesa locale.

col chiamare a rassegna le più ricevute dottrine fisio-patologiche, e col ricavar le prove dai fenomeni della malattia, dall' autorità di rispettabili pratici, e dalle autossie cadaveriche dimostra evidentemente doversi la condizione patologica del tetano riporre nel midollo spinale. Cercando poi se la condizione essenziale del tetano occupi in ispecialità il midollo spinale, ovvero il suo nevrilema, o se possa la malattia nascere per infiammazione o per emormesi fissatasi sì nell' uno che nell' altro, stabilisce nascere la rigidità tetanica ora da infiammazione del cordone spinale, ora da infiammazione delle meningi rachidee.

Per ultimo, aprendosi il cammino a novelle ricerche, si mette ad indagare in qual punto del midollo ispicci la prima scintilla del tetano, che è quanto dire, in qual pezzo di esso cominci a schiudersi l' infiammazione o l' emormesi, mettendo in non cale il perchè l' infiammazione o l' emormesi alcuna volta rimanga circoscritta al sito ove nacque, tal altra si estenda più o meno rapidamente al resto del midollo, ed anche alle membrane che lo ravvolgono; e dal complesso dei ragionamenti che mette in campo vien tratto ad affermare che quantunque non sembrasse ragionevole, perchè non consono ai fatti, il divisare col Prof. Rolando, che il tetano generale prorompa sempre da irritazione circoscritta al solo midollo allungato, tuttavolta ei pare che in quest' organo per lo più si accenda la prima facella promotrice del tetano. In tal maniera fassi a detta dell' A. agevole la spiegazione dei varii fenomeni che questa terribile malattia suole presentare.

A. Garbiglietti.

Su di un nuovo instrumento erniotomo.

Prolusione accademica del Prof. R. Menici. — Pisa, 1838.

È noto ai chirurghi quali e quanti scogli circondino lo sbrigliamento della merocele nell' uomo, allorchè lo strozzamento vien fatto dall' anello crurale. Detto sbrigliamento infatti viene alla parte posteriore impedito dalle ossa; dai vasi crurali alla parte esteriore: il taglio dell' aponeurosi faloppiana praticato in alto compromette moltissimo il canal deferente e i vasi spermatici, e col taglio della stessa aponeurosi praticato in alto ed in fuori si corre il rischio di ledere l' arteria epigastrica. Non altro adunque più rimane all' operatore che il lato interno, il quale qualora non

presenti l' anomalia dell' arteria otturatrice nascente da un tronco comune all' epigastrica, e scorrente parallela ed a contatto della faccia posteriore del ligamento del Gimbernat, è certamente il sito che non offre verun pericolo. Benchè tale anomalia non s'incontri frequentemente, non è men vero però aver essa alcune volte luogo, ed in tale circostanza è evidente il pericolo che si corre colla recisione del predetto ligamento. Ad evitare questo pericolo adoperossi grandemente l' ingegno dei chirurghi, e vennero quindi raccomandati e messi in opera varii procedimenti operativi, fra i quali meritano speciale menzione quelli di Scarpa, di A. Cooper, di Dupuytren, di Amussat, quello di Bell, del nostro Colliex, quello di Verpillat, ecc. Il Prof. R. Menici, meditando sugl' inconvenienti annessi specialmente alle pratiche di A. Cooper e di Dupuytren pervenne a trovarne una tutta sua propria, che forma l' argomento dell' ottima prolusione accademica che ora noi annunziamo, e colla quale ei crede di essere pervenuto ad allontanare ogni sorta di pericolo, e noi reputiamo questa sua pratica fra tutte la più sicura, non esclusa quella ultimamente pubblicata da Verpillat *.

Il mezzo adunque che il chiar.mo Prof. riguarda come il più idoneo per sottrarre il viscere dalla costrizione dello spiraglio femorale, senza ledere arteria veruna, è un coltello semplicissimo, da lui immaginato fino dall' anno 1835, e fatto esclusivamente conoscere ad alcuni suoi amici ed a varii alunni del pisano ateneo. L' A. con bella modestia valutando di poco o niun valore le cose che a lui appartengono lo aveva condannato all' incuria ed all'oblio; quando un suo collega cui fatto aveva partecipe del preconcetto e trascurato disegno esibì di sperimentare sopra opportuno cadavere il nuovo erniotomo allora appena abbozzato. I felici risultamenti ottenuti il mossero quindi a perfezionarne le forme e le dimensioni. « Consiste il nuovo instrumento erniotomo in una » lama di acciaio della lunghezza di circa tre pollici, fissata sta- » bilmente su manico di poligona configurazione: questa lama è » di una figura piramidale a guisa di retto e sottil gammautte: i » lati o margini di essa esibiscono una costa piramidale essa pure, » se non che assottigliandosi alla sommità fino a mezza linea, » perdono gradatamente i margini medesimi la forma angolare » assumendo quella di linguetta: alla distanza di quattro linee dall' » apice di questa linguetta, ossia alla sua base è praticata in un dei » lati piccola incavatura non più estesa di una linea. Tale incavatura

* V. Nouvelle méthode pour le débridement de la hernie crurale. Paris, 1831.

» ingrandiscesi nel corpo della stessa lama acquistando la figura el-
» littica, che deve essere tagliente ovunque, tranne sulla linea costale
» o sul margine (è cosa facile dare a quest'ellissi troncata il filo ta-
» glientissimo di un bistorino, servendosi di una pietra affilante
» in forma di sottil cilindro montato sul tornio a coppaia).

» Ora supposto che l' anza, o la porzione dell'intestino costrin-
» to entro l' anello o condotto femorale, sia già scoperta e spo-
» gliata de' suoi involucri, nel modo consueto dalle scuole pre-
» scritto, devesi deprimere con una mano l' intestino medesimo,
» avvertendo per altro che il dito indice di essa miri coll' apice
» al margine libero del ligamento fallopiano o *arcata crurale*,
» ed opponga la superficie palmare o lato suo radiale al bordo
» falcato del ligamento di Gimbernat: coll' altra mano impugnato
» lo strumento se ne dirige la linguetta fra l'intestino ed i bordi
» dello spiraglio, spingendovela coll' incavatura marginale rivolta
» in dentro: appena l' angolo che incomincia l' incavatura mede-
» sima avrà sormontato il bordo libero del ligamento di Gimber-
» nat sommamente teso in questa specie di strangolazione, la ta-
» gliente ellissi dovrà senza meno imprimervi un grado di reci-
» sione: onde prolungare per quanto importa a gradi maggiori la
» medesima recisione si comprimerà col dito indice gia disposto
» nella preordinata attitudine la costa dell' instrumento, mentre
» s' imprimeranno al suo manico coll' altra mano movimenti di
» altalena dall' infuori all' indentro alternati: in tal guisa proce-
» dendo si otterrà una sezione tanto estesa, quanto richiedesi per
» svincolare completamente l' incarcerato viscere.

» Niuno potrà infingersi che dalla pratica dell' indicato pro-
» cesso operativo sia mai per accadere ferita di arteria veruna:
» imperciocchè qualunque arteria per naturale anomalia situata
» dietro il ligamento di Gimbernat, ed ivi in qualsivoglia di-
» rezione disposta o serpeggiante, rimarrà sempre incolume da
» ogni offesa, non potendo mai entrare nell' apertura marginale
» della tagliente ellissi quando questa è già occupata dal ligamento
» che vuolsi recidere. L' arteria, se vi è, sarà spinta dal margine
» piramidale della linguetta, ed in agevol modo sarà traslocata da
» esso oltre la sfera delle parti comprese nell' operazione. »

Concorre in appoggio di questa pratica l' esperienza dedotta dalle prove sul cadavere, non che un caso di kelotomia felicemente riuscita, in cui l' A. adoperò il nuovo suo erniotomo. Noi non ci faremo ad esporre questa storia, colla quale il ch.mo Prof. dà termine al suo opuscolo; benchè del rimanente essa sia assai interessante per alcune particolari circostanze, fatta eziandio astra-

zione dai rapporti che la connettono col soggetto di che ci occupiamo, e ciò non tanto per obbedire all'impostaci brevità, quanto massimamente perchè trattasi di erniotomia femorale praticata nel sesso muliebre. Oltre a ciò il ch.mo Prof. per non possedere nel momento dell'operazione un perfetto e ben affilato erniotomo non potè fare al ligamento del Gimbernat una fenditura abbastanza estesa per togliere lo strozzamento, e nei ripetuti tentativi per ingrandire per quanto era opportuno la fenditura medesima, una parte del flaccido sacco erniario si frappose all' incavo informe e mal affilato dell' imperfetto erniotomo; sicchè trattandosi di donna non si ostinò più a proseguire nell' impegno, ma invece dato di piglio ad un altro ben tagliente coltello terminò l' operazione giusta il consueto procedimento, col recidere cioè il ligamento faloppiano.

Noi intanto plaudendo di tutta nostra possa all'indefesso zelo verso l' umanità, ed all'ingegno del pref.o Prof., il quale certamente aggiunse una bella pagina all' istoria delle ernie femorali, crediamo di non poter meglio chiudere il nostro dire, che col riportare le precise sue parole, colle quali dà fine all' eccellente prolusione. « Ben lungi dalla iattanza, così egli, di non aver fallito nel no- » stro ragionamento, attenderemo dalla sola pratica la sentenza » definitiva sull' opportunità del proposto erniotomo coltello: il » perchè esortiamo a consultar per tal uopo questa infallibile » maestra quei chirurghi che spogliati di orgoglio e non usi ai » decisivi subitanei giudizii nutrono vero interesse per la scienza » e sentimenti di operosa filantropia per i miseri ammalati. »

A. Garbiglietti.

Continuazione del Sunto del Manuale di medicina pratica di Hufeland.

(V. fasc. 31 ottobre.)

CLASSE IV.

Reumatsen = Reumi.

Generalità.

Sotto questa denominazione l'A. intende qualunque affezione, la di cui base e proprietà consiste nell' essere prodotta e mantenuta da una soppressione o perturbazione delle funzioni cutanee, e da un' acrimonia originata da questa soppressione medesima.

Tali affezioni possono vestire due forme, quella di *reuma* e di *catarro*; la loro differenza non istà che nella diversità delle parti che attaccano, poichè il reuma invade i muscoli, i ligamenti, le aponeurosi; mentre il catarro aggredisce le membrane mucose, specialmente quelle dei bronchi, della trachea e del naso; ma per altro ambedue hanno la stessa sorgente e l'istessa indole, possono perciò facilmente passare una nell' altra.

Patogenia. La causa prossima delle medesime è un' irritazione locale indotta dal riverbero antagonistico della pelle, e dall' acrimonia da quello cagionata; perciò l' affezione reumatica, oltre il carattere dinamico ne ha sempre uno materiale; cosa che facilmente si prova osservando come essa nasca sempre da soppressione di traspirato, e sia curata col ristabilimento di questa funzione, tanto generale, quanto locale; dal vedere come il più leggiero raffreddamento peggiori il male, e come ordinariamente sia accompagnato da raccolta di stravasi sierosi nel tessuto cellulare.

Terapia. Due sono le indicazioni che richiede la cura di questa malattia: 1.° riordinare le funzioni della pelle, tanto generali che locali, ed in mancanza di ciò stabilire delle secrezioni vicarie, promuovendo coll'arte delle evacuazioni sierose; 2.° fare attenzione al diverso carattere dinamico della malattia, il quale non è sempre infiammatorio, ma anzi alle volte di natura tutt'affatto opposta.

Il reumatismo o reumatalgia è caratterizzato da dolore di una parte muscolare membranosa od aponeurotica con gonfiore del tes-

suto cellulare circumambiente, rossore e calore in seguito a preventivo raffreddamento; per altro il reumatismo non sempre è accompagnato da simili fenomeni, ma talvolta manca il rossore ed il calore, cosa che ha fatto sì che questa malattia sia stata divisa in *reumatismo freddo* e *caldo*, tal altra non vi è dolore, ma invece uno stato paralitico dei nervi, per cui è annullato il moto ed il senso: tali sono la surdità; l'amaurosi; la paralisi reumatica; finalmente non sempre quest' infermità assale le parti esterne, ma anche le interne, quantunque per lo più ciò succeda secondariamente o per metastasi; dal che si vede che essa può mentire e produrre un' infinità di malattie, però d' indole piuttosto acuta, che cronica; un mezzo essenziale per diagnosticarle si è la connessione che ella mantiene colle vicissitudini atmosferiche, facendo diventare il malato un vero barometro.

Il reumatismo e l' artritide si rassomigliano molto; per altro ecco i segni più essenziali onde distinguerli: il reuma invade di preferenza le parti membranose e muscolari; l' artritide le articolazioni; il reumatismo non è sostanzialmente congiunto con incomodi di digestione, anzi per lo più l' appetito è buono, mentre l' artrite od è preceduta o combinata con disordine delle funzioni digestive; in questa l' orina e le altre secrezioni danno indizio di una particolar discrasia, succedendo facilmente nelle articolazioni delle concrezioni ossee o tevrose, e presentando l' orina un sedimento calcare, cosa che non si osserva nel reuma: il reuma nasce da raffreddamento, in una parola da influenza esterna, l'artritide da influenze interne, le quali producono una derivazione all'esterno; per altro non è raro il caso di veder prendere al reumatismo la forma artritica, ed all' artritide la forma reumatica.

Il reumatismo non è dappresso Hufeland una vera infiammazione, ma un' irritazione che si avvicina all' infiammazione risiedente, non nei vasi sanguigni, ma nelle membrane sierose, perciò da esso detta *inflammatio serosa.* Dietro questo principio l' A. nella cura di queste infermità ripone il salasso nel numero dei rimedii palliativi capaci sì di togliere il dolore e l' irritazione, ma poi facili a dare origine ad una metastasi ed a rendere il male cronico ed ostinato, solo convenendo questo mezzo quando col reumatismo va congiunta una complicazione flogistica, per lo che riguarda il salasso generale e locale, non come rimedio valevole a guarire il reuma, ma solo capace di togliere le complicazioni che con esso possono essersi associate. Ragiona in seguito della cura che si conviene al reuma ostinato ed antico, e di quella atta a vincere la disposizione, e contrarre simile malattia; parla brevemente

dell'*ischiade*, della *coxalgia* o *coxagra*, della *lombaggine*, e termina questa classe colla descrizione del *catarro* e delle *catarresi*.

Classe V.

Gastrosen.

Malattie gastriche, imbarazzi gastrici.

(*Primarum viarum infarctus.*)

Le malattie gastriche costituiscono una classe a parte di mali, i quali hanno i loro segni particolari e richiedono un metodo speciale di cura, cioè gli evacuanti; perciò si possono con ragione definire malattie che esigono l' uso delle evacuazioni per il canale alimentare nella stessa guisa che le malattie reumatiche vogliono delle escrezioni sierose per la pelle, e le infiammazioni delle evacuazioni sanguigne. Il medico per altro debbe fare attenzione grande a questa classe d' infermità per tre ragioni:

1.° Per l' importanza dell' apparato: giacchè è incontrastabile essere l' apparato digestivo la sorgente fondamentale d'ogni genere di assimilazione e di vegetazione, come pure il rappresentante della riproduzione, nella stessa guisa che il sistema nervoso è il rappresentante della vita nervosa, il sistema irritabile il rappresentante della vita sanguigna; per la qual cosa non merita di essere tenuto, come si fa ordinariamente in conto di un apparato semplicemente locale, ma invece come il terzo sistema principale dell' organismo.

2.° Per la straordinaria influenza patogenetica che ha questo apparato e le di lui affezioni su tutto l' organismo, sia impedendo la riproduzione e la crasi degli umori, sia per la grande relazione nervosa che il sistema nervoso addominale, cioè il gangliare, conserva con tutte le parti dell' organismo, essendo per questa ragione cosa possibile, che una gastrica affezione dia origine a quasi tutte le specie di malattie, e sia particolarmente in quelle croniche la base fondamentale della cura che le medesime esigono. Ecco perchè il metodo di nettare il tubo intestinale e l' apparato addominale sia rimasto fino dai tempi i più antichi il metodo fondamentale della pratica medica, e si sia mantenuto tale, malgrado il cambiare dei tempi e delle teorie, e siasi confermato l' assioma; *qui bene purgat bene curat.*

3.° Per essere quest' apparato l' organo principale, dal quale si compiono le crisi e le secrezioni critiche, particolarmente nei nostri climi; giacchè per quella via non solo si emette quello spurgo

che fa il fegato relativamente a tutto l' organismo, ma da esso sono rimpiazzate anche le funzioni della pelle; e gli umori morbosi e nocivi che colà sono depositati vengono per quella via gettati fuori; per la qual cosa si può dire con ragione che il canale intestinale è sovente il campo di battaglia ove si decidono le più essenziali malattie.

Dette poi poche cose della diagnosi in generale, della patogenia e della cura delle malattie gastriche, si trattiene brevemente sulla indigestione, sulla raccolta di bile, su quelle di muco nel ventricolo, sulle acidità dello stesso viscere e sugl' infarcimenti o raccolta di feccie nelle vie alimentari, colla quale dà fine alla classe quinta.

W. Rolando.

Giurisprudenza medica.

Leggi e regolamenti sanitarii dell'Impero Russo.

(V. fasc. 1.° di 7.bre. Continuazione e fine.)

Tit. III. *Esercizio della Farmacia.*

Sez. 1.ª *Farmacisti* (append. agli art. 172, 173, 178, 186, 188, 191, 192, 194, 195)

I gradi farmaceutici sono classificati nell'ordine seguente:

Aiutante farmacista.
Candidato di farmacia.
Provveditore, o sostituito.
Farmacista.

Nessun grado farmaceutico verrà conferto senza previo esame.

Nessuno sarà provveditore, se non fu, durante tre anni almeno, aiutante o candidato.

Niuno sarà farmacista se non fu provveditore, almeno durante un anno.

Gli esami sono presi in un' accademia medico-chirurgica, od in una facoltà medica.

Gli esami per il grado di aiutante farmacista possono subirsi al cospetto di un comitato medico.

L' esame per il grado di provveditore può eziandio essere preso

avanti la stessa autorità nel caso di lontananza dalla sede della facoltà o dell' accademia; tuttavia il processo verbale dell' esame dovrà sottoporsi all' approvazione di uno di detti stabilimenti.

Sono dispensati dall' esame gli individui che presero i gradi (*gradués*) nell' Università Alessandrina (Finlandia), e nella facoltà di medicina di Varsavia.

Per essere nominato farmacista al servizio dello stato conviene pure conoscere il latino: per essere autorizzato a stabilire od amministrare una farmacia privata bisogna dar saggio inoltre di sapere una lingua europea oltre alla russa.

Lo straniero non può essere nominato ad un posto retribuito farmaceutico, se non presta giuramento di sudditanza.

Nessun farmacista non può incaricarsi della cura degli infermi, nè somministrare di proprio moto un rimedio qualunque, tranne in casi straordinarii ed urgenti, p. e. veneficio, strangolazioni, scottature, gelo, emorragia, asfissia, e se non vi è medico in vicinanza.

Ogni farmacista è obbligato di spedire i rimedii secondo la tariffa fissata dal consiglio di medicina, e di eseguire in ogni modo le prescrizioni del medico. Nel caso in cui avesse concepito un dubbio sopra la regolarità di una prescrizione o sospettato uno sbaglio deve in prima dirigersi al medico che la scrisse.

La vigilanza del personale della farmacia appartiene di diritto al proprietario od al suo gerente.

Il proprietario non può ricevere al suo servizio se non che individui forniti di certificati di capacità: in ogni cangiamento di persone, esso ne informa il comitato medico e presenta di più alla medesima autorità una volta all'anno la nota dei graduati in farmacia che sono al suo servizio, con menzione della loro condotta, capacità e cognizioni farmaceutiche.

Ogni proprietario di una farmacia può disporne a titolo oneroso o gratuito, cessarne dall' uso o trasferirlo ad un farmacista o provveditore, purchè in ogni alienazione o trasporto ne informi l' autorità competente.

Ogni farmacista, provveditore od aiutante è esente dal tributo del testatico (*capitation*), della patente di commerciante, del servizio elettivo municipale, e dell' obbligo di accettare l' incarico di tutore. Le case dei farmacisti, finchè sono occupate in tutto dallo stabilimento, ed il personale della farmacia sono libere dall' alloggio militare.

Gli allievi possono essere indistintamente scelti in ogni condizione di persone, anche in quelle imposte (*imposées*).

L' allievo di condizione imposta, promosso al grado di aiutante farmacista può essere franco del testatico.

In mancanza di farmacia officiale ogni farmacista è obbligato in seguito ad invito dell' autorità di procedere alle analisi chimico-medico-legali, e di eseguirle in presenza di un membro del comitato medico. Le spese dei reattivi adoprati in simili operazioni cadono a carico degli inquisiti qualora saranno riconosciuti colpevoli; in caso contrario sono a carico dello stato.

Sez. 2.ª *Farmacisti* (art. 163, 171, 280).

Le farmacie sono tenute o dallo stato, o dai particolari.

Quelle dello stato servono esclusivamente all' uso, ed al provvedimento degli eserciti di terra e di mare, degli ospedali e dei diversi stabilimenti pubblici: alcune possono inoltre vendere i rimedii in seguito alle prescrizioni dei medici.

Le farmacie private sono destinate ai bisogni del popolo.

La massima nettezza deve regnare in ogni farmacia in generale: i rimedii devono trovarsi freschi e di buona qualità.

Le sostanze eroiche e velenose vi saranno custodite a chiave e sotto il sigillo del capo dello stabilimento.

Una bilancia particolare serve al peso di tali sostanze.

1. *Farmacie dello stato* (art. 154, 170, 165, 200).

Le farmacie dello stato non possono stabilirsi, fuorchè in forza di una decisione del ministro degli interni.

La loro amministrazione è affidata al dipartimento delle provviste medico-farmaceutiche, sotto la vigilanza locale dei comitati medici.

Le farmacie destinate a provvedere le armate di tutto ciò che risguarda la parte farmaceutica sono:

1. Il deposito di S. Petersbourg, ed i depositi farmaceutici di Mosca e di Lubny.

2. Le farmacie di S. Petersbourg, Orembourg, Tobolsk, Irkutsk, Cherson, Wilna, Kieff, Chotin, Tavasthuss, Révgel, Archangel e Tiflis, come pure una farmacia nella provincia del Caucaso.

Il loro servizio è affidato ad un numero sufficiente d' impiegati istrutti nella professione, sotto la direzione dei farmacisti in capo.

Ogni farmacia dello stato è autorizzata in caso di morbi epidemici a spedire i loro rimedii sulle prescrizioni dei medici.

I rimedii spediti in questo modo ai servi della corona sono pagati dalle camere del tesoro: quelli somministrati ai servi appartenenti ai particolari sono a carico dei loro proprietarii.

L' organizzazione ed il servizio delle farmacie stabilite presso le intendenze della curatela generale o di altri stabilimenti dello stato sono sommesse alle regole relative a tali stabilimenti.

2. *Farmacie private* (art. 165, 171, 174, 186, 288, 293).

È lecito a chiunque di aprire una farmacia nelle capitali, capiluoghi dei governi ed in ogni città, purchè egli vi sia convenientemente autorizzato, e che se vuole amministrare esso medesimo, sia in età d'anni 25 compiti, e sia stato proclamato farmacista o provveditore in una facoltà dell' impero.

L' autorizzazione soprariferita è concessa dal dipartimento di medicina in seguito alla proposizione del comitato medico.

Questi deve sotto tale rapporto concertarsi preventivamente colle autorità governative e riconoscere che lo stabilimento progettato non può tornare pregiudizievole alla salute pubblica per causa del deterioramento presunto dei rimedii per mancanza di vendita, alle farmacie esistenti per un' inopportuna concorrenza: perlocchè i gerenti di queste ultime porgeranno le loro osservazioni in iscritto.

L' autorizzazione è come non occorsa, se nell' anno successivo lo stabilimento non è aperto al pubblico.

L' apertura di una farmacia non può aver luogo senzachè l'autorità locale non sia previamente convinta che l' ordine ed il servizio dello stabilimento lasciano niente a desiderare.

Simile disposizione deve adempiersi in ogni mutazione o trasporto dello stabilimento.

Le distanze tra le diverse farmacie di una stessa località devono trovarsi combinate in guisa a non danneggiarsi reciprocamente.

Niun farmacista può aprire o reggere due farmacie in una città senza l' espressa autorizzazione del ministro dell' interno.

Tuttavia il proprietario di una farmacia può acquistare col consenso dell' autorità una farmacia situata nel medesimo luogo, e la cui rendita è inferiore alla spesa, coll' incarico di riunirla al suo stabilimento.

Ogni farmacia deve occupare un locale analogo ai bisogni dello stabilimento ed essere provvista

1. Dei rimedii compresi nella tariffa farmaceutica, e nelle altre disposizioni;

2. Degli instrumenti ed utensili proprii alle operazioni farmaceutiche;

3. Dei libri indispensabili allo studio ed all' esercizio della professione, p. e. codice farmaceutico, tariffa dei rimedii, elenco dei medici, le varie farmacopee, e trattati di chimica;

4. Dei libri e registri riuniti con un cordoncino, i cui capi sono sigillati: tali registri servono a specificare lo stato ed il movimento della farmacia;

5. Di un erbario farmaceutico.

I farmacisti dello stato saranno inoltre provveduti di libri e di registri proprii a tenere la contabilità.

Le farmacie autorizzate a spedire rimedii in seguito alle prescrizioni saranno munite di un libro speciale destinato al loro registro.

L' anno di contabilità per le farmacie dello stato principia al primo di maggio.

Un servizio di notte deve organizzarsi in ogni stabilimento.

I comitati medici sono obbligati di rendere noto al dipartimento di medicina da cui dipendono tutte le private farmacie, il numero di detti stabilimenti, e del loro servizio, specificando i gradi delle persone che vi sono impiegate, e dei cangiamenti dei gerenti.

Alla morte del proprietario l' esercizio dello stabilimento può continuarsi dagli eredi, coll' obbligo di affidarne la gestione ad una persona che giustifichi di possedere le qualità richieste.

Sez. 3. *Preparazione e vendita dei rimedii.*

(art. 170, 175, 177, 179, 181, 185, 189, 191, 240, 243).

Tutti i rimedii saranno composti e preparati secondo le formole della farmacopea russa.

Però i farmacisti possono spedire i rimedii secondo le farmacopee di Prussia e di Londra, regolandone il prezzo sulla tariffa obbligatoria in Russia.

Nessun rimedio può spedirsi senza prescrizione del medico, o sopra una prescrizione di persone che non ne hanno diritto. Sono eccettuate da simili regole le sostanze innocue semplici o composte, la cui vendita è permessa dalla tariffa.

Lo smaltimento di sostanze attive o di veleni è proibito, fuorchè in seguito a prescrizioni del medico: ed in questo caso esse devono essere distinte con un segno particolare.

I chimici, artisti, fabbricanti od artieri i quali possono averne bisogno per i loro stabilimenti sono autorizzati a procurarsene, conformandosi alle disposizioni del codice della polizia medica.

La vendita dei rimedii omeopatici nelle farmacie non è proibita.

La spedizione di tutti i rimedii ha luogo:

1. Sopra prescrizioni dei medici;

2. Sulle copie delle prescrizioni, se gli ingredienti sono poco attivi;

3. Sulle sovrascritte, quando si tratta di ripetere i rimedii: se si tratta di rimedii energici la sovrascritta dev' essere segnata dal medico;

4. Sulle dimande particolari per le sostanze, la cui vendita è permessa dalla tariffa, relativamente alle sostanze semplici: o dal consiglio medico per i rimedii composti.

La vendita di queste sostanze è notata sopra un registro speciale.

Ogni rimedio spedito in seguito a prescrizione deve essere accuratamente chiuso, legato con spago e sigillato: porterà inoltre sulla bulletta:

1. Il nome del farmacista, del medico e dell' infermo;

2. Il modo di amministrazione chiaramente descritto in una delle lingue volgari in Russia;

3. Il prezzo;

4. L' ora della ricevuta e della spedizione del rimedio;

5. Il numero corrente.

I rimedii destinati all' uso esterno sono distinti con una soprascritta di colore, come eziandio con una forma particolare di boccetta.

I rimedii sono spediti nell' ordine con cui si riceve la loro prescrizione, tuttavia quelli portanti la parola *cito*, *citissime*, *statim*, devono spedirsi prima degli altri.

Le prescrizioni indipendentemente delle loro copie trascritte sopra un libro speciale il quale si custodirà ognora negli archivii dello stabilimento, sono conservate durante il lasso di tre anni, trascorsi i quali si distruggeranno.

La vendita delle acque arzenti, dei liquori e delle altre bevande nelle farmacie è proibita.

È pure egualmente proibita la vendita di preparazioni secrete, (*arcana*). Per ciò che concerne i rimedii detti secreti o universali, approvati dal consiglio di medicina, la loro vendita è soggetta alle seguenti restrizioni:

Il prezzo di detti rimedii vien fissato dal consiglio di medicina al momento in cui il proprietario del segreto lo sottopone all' esame legale.

I rimedii segreti importati dall' estero non possono passare alla dogana senza l' autorizzazione dell' amministrazione medica, la quale non la concede se non dopo di aver previamente riconosciuta la loro innocuità, mediante la chimica analisi.

Lo scopritore di un rimedio che il consiglio avrebbe riconosciuto realmente nuovo e di un' utiltà incontrastabile ha diritto al bre-

vetto che gli guarentisce il privilegio di esclusione, a condizione che la vendita sia effettuata nelle farmacie ed al prezzo fissato dall' autorità medica.

Allo scadere del tempo fissato dal brevetto il segreto della composizione cade nel dominio pubblico, e la sua formola deve inserirsi nelle farmacopee.

La vendita in grosso di sostanze medicinali, peste, triturate, tagliate, polverizzate, ecc., come pure quelle che giungono in simile stato per via del commercio, appartiene esclusivamente ai farmacisti.

Sez. 4.ª *Tassa* (art. 180, 192, 206, 207, 209).

Lo stabilimento della tassa dei rimedii, ed ogni modificazione od appendice decretate dal consiglio di medicina sono prescritte e pubblicate dal dipartimento medico.

Per tenere la tassa al livello della scienza il dipartimento procura di omettere le sostanze di cui si abbandonò l' uso e di aggiungervi quelle recentemente introdotte.

Ogni possibilità di malinteso dovendo essere allontanata, il consiglio è incaricato di servirsi delle due nomenclature: cioè dell'antica detta *farmaceutica*, e della nuova detta *scientifica*.

Il prezzo delle sostanze medicinali è fissato a norma degli ultimi prezzi correnti ammessi dai droghieri e dagli erboristi, aggiungendovi i benefizii accordati ai farmacisti, che in generale ascende: 1.º a 50 o/o sulle sostanze semplici e gregie; 2.º a 100 o/o sopra i rimedii composti, e sopra le sostauze soggette ad alterarsi; 3.º a 20 o/o per le fiale, scatole e cartocci.

Il prezzo delle dosi minime delle sostanze volatili, oppure soggette al calo (*déchet*) è fissato separatamente, come pure il prezzo della composizione dei rimedii spediti in seguito a ricetta.

I rimedii omeopatici a cagione della dose infinitamente piccola delle sostanze medicinali per una parte, e per l' altra parte del lavoro eccessivo che la loro preparazione esige sono tassati, compresovi il pacco, la sovrascritta, ecc., ad una pezza di rublo.

Ogni farmacista è autorizzato a vendere i rimedii al *ribasso*, purchè questo diffalco non influisca sulla buona qualità dei rimedii venduti.

In caso di epidemia i farmacisti privati in mancanza di farmacia officiale spediscono i rimedii necessarii ai servi dello stato, come anche ai servi particolari ed alle diverse corporazioni; contro paga nel primo caso effettuata dalle camere della tesoreria, nel secondo caso dal proprietario, nel terzo caso dalle medesime corporazioni.

Sez. 5.ª *Controllo e disciplina.*
(art. 22, 26, 190, 196, 205, 281, 285, 287.)

Le visite delle farmacie sono eseguite dai membri dei comitati medici ad intervalli non determinati.

Si esamina con attenzione la più scrupolosa ogni particolarità della preparazione e della vendita dei rimedii, la quantità delle sostanze gregie, la rendita, l' ordine, la pulizia dell' officina e tutte le circostanze indispensabili per assicurare la pubblica confidenza.

I processi verbali delle visite fatte nelle farmacie sono in fine dell' anno resi noti all' amministrazione centrale.

Ogni contravvenzione relativa alla dose od alla qualità delle sostanze medicinali, allo stato degli utensili farmaceutici, ogni negligenza o disordine nella gestione della farmacia, sono puniti di un' ammonizione fatta dal comitato medico: in caso di recidiva, di rimprovero (*réprimande*) per parte del dipartimento di medicina: in caso di nuova recidiva nel corso dell' anno, il farmacista o provveditore viene sospeso per un anno.

Durante tale intervallo la direzione della farmacia è affidata ad un provveditore nominato a questo effetto dall' autorità locale.

Ogni sbaglio nella preparazione dei rimedii commesso senza danno dell' infermo è punito di un' ammonizione per parte del comitato medico: in caso di recidiva, con una correzione del dipartimento di medicina per la prima volta: ed in caso di una nuova recidiva verificata nel corso del medesimo anno di una multa di 300 rubli *ass.* a pro' dell' agenzia della curatela generale.

Se l' errore vien commesso da individui annessi al servizio della farmacia, il proprietario è soltanto sottoposto alla metà della multa: l' altra metà cade a peso del gerente dello stabilimento.

Se l' errore fu causa di un esito funesto o della morte dell' infermo, il farmacista, il provveditore o l' aiutante riconosciuti colpevoli dal consiglio di medicina sono inquisiti in via criminale.

Ogni vendita o smercio di rimedi al dissopra della tassa legale sono puniti per ogni contravvenzione di una multa di 25 rubli a favore dell' agenzia della curatela generale.

È perdonabile il caso, ove sopra dieci ricette non ve ne fosse che una sopra-tassata, e che questa sopra-tassa non oltrepassi il 10 o/o.

Ogni spedizione di rimedii eseguita in seguito a ricette di chi non ha facoltà di scriverle, o sopra prescrizioni fatte o segnate dal

farmacista medesimo, fuori del caso previsto nella prima sezione del presente titolo, è punita di una multa di 25 rubli, raddoppiata per ogni recidiva.

Ogni allievo il quale nella preparazione di un rimedio si rese colpevole di un' infrazione premeditata è inquisito in via penale e non può più venire accettato in alcuna farmacia.

Se le pene pronunciate a più riprese contro i farmacisti, i provveditori, e gli aiutanti sono inefficaci, i contravventori vengono sospesi per uno o più anni, ed anche dichiarati incapaci di proseguire la loro professione. Ogni proprietario o gerente debitamente convinto di abbandonarsi all' ebrietà o ad altri disordini scandalosi è privato della facoltà di continuare l' esercizio della sua professione, e sarà costretto a vendere lo stabilimento nell'anno. Sino alla fine di tale intervallo l' amministrazione della farmacia viene affidata ad un provveditore nominato in proposito dall' autorità locale.

Il gerente della farmacia è in generale mallevadore di ogni delitto commesso nell' esercizio della professione dal personale dello stabilimento.

Ogni volta che si dovrà pronunciare una pena qualunque, il processo è fatto dal comitato medico coll' intervento dell' autorità governativa e sottoposto alla decisione del dipartimento medico.

Il proprietario dello stabilimento in caso di insolvibilità del gerente è civilmente risponsivo delle penalità da quello incorse.

Sez. 5.ª *Provvigionamento delle farmacie dello stato e spedizione gratuita dei rimedii* (art. 159, 214, 280).

Le provviste, la conservazione ed il riparto dei materiali farmaceutici e di altri oggetti medici destinati agli eserciti di terra e di mare, come pure ad alcuni stabilimenti dell' amministrazione civile, dipendono dal dipartimento delle provvigioni medico-farmaceutiche.

Il deposito di S. Petersbourg si provvede per ciò che concerne le sostanze esotiche colla via del commercio; le materie indigene se le procura all' asta pubblica (*adjudication*).

Il deposito farmaceutico di Lubny amministra esclusivamente i giardini delle erbe medicinali, le quali crescono in piena terra. Esso è incaricato di prepararne gli estratti, gli eteri, ecc., e di provvederne tutti gli stabilimenti dello stato.

La provvista del rabarbaro si fa a Kiachta per via di cambio coi Cinesi, sotto la sorveglianza delle autorità locali e di un farmacista destinato specialmente a presiederne la scelta.

Le sostanze esotiche sono somministrate a tutte le farmacie dello stato dal deposito di S. Petersbourg, le sostanze indigene dal magazzeno di S. Petersbourg e dal deposito farmaceutico di Mosca, oppure le suddette farmacie se ne provvedono sui luoghi.

Ogni farmacia dello stato presenta annualmente, dopo il primo di maggio, un quadro indicante in ricette, in ispese e residui le sostanze, i rimedii, le incette, gli utensili costituenti il suo fondo per l' esercizio scorso, specificando la quantità e la natura degli oggetti necessarii per tenerlo in pronto. Queste tavole sono esaminate ed approvate in primo luogo dal comitato medico, in seguito dal consiglio di medicina e dal dipartimento delle provvigioni medico-farmaceutiche: esse saranno definitivamente approvate dal ministro dell' interno.

La ricevuta delle sostanze rimesse alle farmacie dello stato si eseguisce in presenza dell' autorità medica del luogo. I campioni delle sostanze messi a parte e rifiutati sono rimandati all' amministrazione centrale.

Le spese delle spedizioni di oggetti non menzionati sulla tavola delle dimande e spedite sussidiariamente, come altresì il pregiudizio sofferto in tal caso in seguito alla differenza del prezzo di acquisto sono a carico del gerente la farmacia dello stato.

La provvista sopra i luoghi non può operarsi se non quando questa via è la più favorevole agli interessi del tesoro. A tale effetto l' amministrazione centrale deve previamente informarsi del prezzo, della raccolta delle erbe e delle preparazioni che se ne saranno ottenute. Ricevuta l' autorizzazione, l'operazione viene affidata ad alcuni periti sotto la vigilanza del governatore civile.

La ricevuta delle sostanze è egualmente eseguita in presenza dell' autorità medica del luogo, secondo i pesi e le misure autorizzate dal governo.

I ministeri della guerra e dell' interno si concertano vicendevolmente sopra tutto ciò che ha relazione alla provvista farmaceutica degli ospedali militari.

La quantità delle sostanze richieste vien determinata a norma delle classi e del movimento degli ospedali.

I registri delle dimande sono fatti dall' amministrazione delle farmacie degli ospedali e controsegnati dai rispettivi loro primi medici. L' amministrazione dell' ospedale assiste alla ricevuta delle provviste, e pone il rifiuto sul conto degli impresarii.

Le medesime formalità sono osservate nelle domande e nelle ricevute delle sostanze medicinali per i bisogni dei reggimenti e dei battaglioni.

Non può farsi veruna dimanda di provviste farmaceutiche per i battaglioni di guardia sedentaria nelle città ove sono ospedali militari, poichè gli infermi di detti battaglioni vi sono curati insieme agli altri militari.

Ogni officiale in attività di servizio, le loro mogli e figli ottengono gratuitamente i rimedii in caso di malattia: questi rimedii loro sono spediti dalle farmacie dello stato a ciò autorizzate, ed in seguito a prescrizione dei medici.

Il medesimo privilegio è concesso agli officiali invalidi o storpii. In mancanza di farmacie dello stato tutti i rimedii loro sono somministrati dalle farmacie private e pagati dallo stato.

Ogni medico militare convinto di avere sotto questo pretesto fatti spedire gratuitamente rimedii ad individui che non ne hanno diritto è soggetto ad una multa equivalente ad un terzo de' suoi onorarii: alla prima recidiva è punito cogli arresti e colla menzione sullo stato di servizio: alla seconda recidiva vien tradotto avanti un consiglio di guerra.

Tutto il personale delle farmacie dello stato ha diritto alla provvista gratuita dei rimedii.

Titolo IV. *Ausiliarii della professione medica.*

Sez. 1.ª *Acque minerali* (art. 295, 302).

Le acque minerali della Russia, e specialmente quelle del Caucaso, di Lipetsk, di Tourkine (governo di Irkutsk), di Sierqueeff (governo di Orembourg), di Sarepta, di Baldona (Courlandia), e di Malkina (Kamtchatka), come particolarmente rimarchevoli per le loro virtù, sono visitate ed amministrate dai medici permanenti o delegati nelle stagioni dei bagni.

I proprietarii dei territorii ove zampillano le sorgenti sono obbligati di mantenerne le strade in buono stato; di non impedire in alcun modo il libero uso delle acque, di non percevere a questo titolo veruna retribuzione, di permettere il pascolo ai cavalli.

All' incontro il governo concede ai detti proprietarii varie immunità, come p. e. l' esenzione dell' alloggio militare, ecc.

L' importazione delle acque minerali straniere è permessa.

Le acque artificiali sono poste sotto la veglianza speciale del consiglio di medicina.

Sez. 2.ª. *Provvista d' instrumenti di chirurgia.*
(art. 218 ed append. all' art. 218.)

Il dipartimento delle provviste medico-farmaceutiche sommini-

stra gratuitamente stucchi compiuti d' instrumenti chirurgici, sia ai comitati medici, sia alle armate di terra e di mare.

Esso provvede inoltre le colonie militari d' instrumenti per la pratica dell' ostetricia.

Ogni medico funzionario ed anche ogni pratico ha diritto di servirsi di detti strumenti, mediante l' autorizzazione dei comitati medici, coll' obbligo di restituirli subito dopo l' operazione.

Il medico è mallevadore della perdita, ma non dei guasti e del consumo risultanti dall' operazione.

Gli strumenti messi fuori di uso, qualunque sia lo stato in cui si trovano, sono restituiti al dipartimento delle provviste medico-farmaceutiche onde essere racconciati o cangiati.

VARIETÀ

Mezzo per scoprire la falsificazione della cannella in polvere.

Malgrado il poco prezzo che costa la cannella, i droghieri, dice il sig. Stanislao Martin, falsificano non di rado la polvere di questa scorza con sostanze vegetabili inattive e di nessun valore.

Cosi ad ogni libbra di polvere di cannella aggiungono da quattro a otto once di polvere di gusci di mandorle aromatizzando questo miscuglio con sufficiente quantità di olio essenziale di cannella, e passando poi il tutto per uno staccio di seta onde formarne una polvere omogenea.

I gusci delle mandorle teneri e fragili specialmente se cavati da quella specie che i francesi chiamano *amandes madame* o *princesse* sono preferiti in grazia della facilità con cui si riducono in polvere.

Simile falsificazione sarà facilmente conosciuta mettendo in infusione per 12 ore questa polvere in una piccolissima quantità di acqua fredda, perchè i gusci di mandorle comunicano all' infusione la proprietà di arrossire la carta di tornasole ed il sciroppo di viole, cosa che non succede colla polvere di cannella, la quale dall'analisi di Vauquelin, se è dimostrato contenere un acido, questo è in sì piccola quantità da non essere sensibile ai reattivi, salvo che si isoli quest' acido stesso con mezzi chimici.

L' infusione acquosa dei gusci di mandorle ha un odore forte aromatico, un sapore acido, arrossa molto la carta di tornasole, non precipita la gelatina e non si colora con i sali di ferro.

(*Bulletin de thérap.*)

Osservazioni meteorologiche *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* **1838.**

NOVEMBRE	BAROMETRO			TERMOMETRO (AL NORD)			VENTO			STATO DELL'ATMOSFERA		
	Mattina	*Mezzodì*	*Sera*	*Matt.*	*Mezz.*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*
16	p. 27 3 2	p. 27 3 0	p. 27 2 6	+ 7 6	+ 8 5	+ 8 2	O.	E.	N. E.	piovigginoso	annuvolato	annuvolato
17	27 2 0	27 2 5	27 2 9	+ 6 8	+ 8 4	+ 7 3	O.	O.	E.	annuvolato	annuvolato	ser. con vap.
18	27 3 5	27 3 6	27 3 4	+ 4 9	+ 8 3	+ 6 8	N. E.	S. O.	S. O.	nebbia	annuvolato	nug. sottili
19	27 2 3	27 2 2	27 1 8	+ 2 9	+ 8 0	+ 7 5	S. O.	O.	N. O.	nebbia	ser. con vap.	nug. sottili
20	26 11 8	26 11 9	26 11 8	+ 4 6	+ 8 1	+ 6 8	S. O.	O.	S. O.	nebbia	nebbia	nebbia
21	27 0 0	26 11 5	26 11 3	+ 4 8	+ 5 4	+ 5 5	S. O.	O.	S. O.	nebbia	pioggia	piovigginoso
22	26 10 0	26 9 8	26 9 0	+ 3 2	+ 7 3	+ 6 2	S. O.	N. O.	N. E.	nebbia	nebbia	piovigginoso
23	26 7 7	26 8 4	26 9 0	+ 3 9	+ 7 6	+ 6 3	S. O.	S. O.	S. E.	nugoli sottili	ser. con vap.	ser. con vap.
24	26 10 6	26 11 0	26 10 9	+ 3 8	+ 5 8	+ 5 7	E.	N.	N. E.	nebbia	nebbia	piovigginoso
25	26 10 0	26 10 8	26 11 7	+ 2 3	+ 7 4	+ 6 5	S. O.	S. O.	S. E.	ser. con vap.	ser. con vap.	sereno
26	27 1 4	27 2 0	27 2 2	+ 0 8	+ 3 7	+ 3 5	N. E.	N.	S. S. O.	ser. con vap.	nebbia	quasi annuv.
27	27 2 8	27 2 9	27 2 7	+ 2 1	+ 2 3	+ 2 0	N.	N. E.	N.	coperto	coperto	coperto
28	27 1 3	27 2 0	27 1 9	+ 0 2	+ 2 0	+ 1 0	O.	S. O.	S. O.	nebbia	nebbioso	cop. nebbioso
29	27 0 5	27 0 4	27 0 8	+ 0 7	+ 2 1	+ 1 3	S. O.	S. O.	S. O.	neve	nevichio	ser. con vap.
30	27 1 8	27 1 9	27 1 8	+ 0 0	+ 2 9	+ 3 2	O.	S. O.	O.	nebbia	nebbia	piovigginoso

N.° 48, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.° 240.

REPERTORIO

DELLE

SCIENZE FISICO-MEDICHE

DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

Patologia.

Osservazioni sulla rabbia, fatte sopra varii animali; del D. Wagner.

Del Cane. La paura dell' acqua non è un sintomo invariabile di rabbia: l' A. vide due casi di uomini morsicati e morti di rabbia, sebbene che i cani da cui furono assaliti avessero bevuto e mangiato poco tempo dopo: l' uno di essi tragittò a nuotó un fiume all' indomani.

Una fisionomia d' infralimento o di paura, occhi lacrimosi o scintillanti, rifiuto dei cibi, la spuma alla bocca, il capo penzolone, la coda bassa sono sintomi spaventevoli, ma che vanno eziandio uniti ad altre malattie. Il solo carattere decisivo della rabbia nel cane è quello di fuggire e di assalire senza distinzione uomini ed animali, massime quelli della sua specie. Il cane più vizioso allontanato dal suo padrone per caso non attaccherà giammai altri animali fuorchè i cani, a meno che non si debba esso difendere. Si vedono cani arrabbiati saltare siepi per mordere un altro cane od un gatto, ciò che dimostra i loro sensi non essere alterati: altri corrono in linea retta, mordendo tutto ciò che incontrano, non sviandosi mai dalla loro strada. L' A. vide cani arrabbiati rimanere assisi al medesimo luogo e sforzarsi a mordere, sia al

vuoto, sia ai corpi circonvicini: la paralisi delle estremità inferiori che era stato il primo sintomo di malattia gli privò di poter correre.

Al menomo sintomo di malattia il cane dee rinchiudersi ed incatenarsi: appena morde un pezzo di legna, che ha l'occhio sinistro, che esso si slancia sopra gli animali che gli erano famigliari, che esso urla, non mangia e non beve, che con gesta minacciose sembra allegro un momento e quindi subito ritorna al suo canile, degrignando ed urlando: se esso non riconosce la voce del suo padrone, ed abbaia contro individui conosciuti, bisogna affrettarsi di ucciderlo; se esso fugge e ritorna due o tre giorni dopo con sintomi morbosi la rabbia è certa, massime se non riconosce i suo padrone.

Il cane arrabbiato è soventi volte rapidissimo ne' suoi movimenti e si getta sulla sua vittima colla prontezza del fulmine. Nei primi periodi morde poco, esso pizzica piuttostochè lacerare, ma più tardi la morsicatura è così terribile che fa d' uopo generalmente di adoprare una grande forza per svilupparsi dall' animale. L' A. vide due casi nei quali i cani non vollero distaccarsi, e che convenne infrangerli il dorso con un colpo di falce.

Dei buoi. Nei ruminanti di questa classe la rabbia si offre sotto due diverse forme. Nella prima l' animale che conserva un' apparenza di salute, perde l' appetito e non mangia più che per capriccio, cessa di ruminare, ascolta con attenzione ogni rumore, ubbidisce però al mandriano, ed anche alcune volte continua a lavorare; il latte delle giovenche diminuisce, ma non cessa, al pascolo l' animale non mangia, si allontana dalla mandra, cerca la solitudine. Bentosto i sintomi si aggravano, l'animale muggisce: raramente, ma quando lo fa getta un suono rauco, oppure un tuono così sonoro che si sente a più miglia di distanza, lecca la ferita che scortica ed insangua; le estremità inferiori si paralizzano e l' animale cerca di leccare le coperte o le tele, che straccia fra i suoi denti, però con mansuetudine. Non si osserva mai l'idrofobia anche quando si rifiuta a bere; tra il sesto ed il nono giorno l' animale cade sul lato sinistro, il capo in addietro, gli occhi chiari non infiammati, il tronco resta immobile sino alla morte. Non vi è alcun pericolo ad avvicinarsi all' animale in questa forma di rabbia. La cosa non è così nell' altra specie, che è più rara, all' incirca 1 sopra 6 casi.

Essa principia come la prima, però l' animale si allontana dalla mangiatoia e rompe il suo capestro se non è forte, mugge più frequentemente e più lungamente, graffia la terra coll' unghia di

avanti con violenza e si precipita contro tutto ciò che incontra; i parossismi sono periodici, e negli intervalli sembra essere in uno stato naturale, ma non si nutrisce; al quarto giorno carpisce durante l' accesso ogni specie di vincolo e lo straccia, assalisce e ferisce tutto ciò che lo approssima; corre nella stalla, distrugge tutti sino al momento che diviene paralitico, allora stramazza sul fianco e tenta di strascinarsi spasmodicamente spingendo il corpo colle gambe posteriori. Non si trova all' autopsia niente d' innormale, fuorchè la vescichetta del fiele piena zeppa di una bile spessa giallo-verdognola e putrefatta.

Dei cavalli. L'idrofobia si palesa nei cavalli con un raddoppiamento di attività al lavoro, con la volontà di mordere e di avventarsi. Rifiutano ogni nutrimento, scuotono il capo come fanno i cavalli i più generosi; nel terzo giorno è impossibile di loro avvicinarsi senza esporsi a crudeli morsicature o calci ed offerendoli cibi si aumenta la loro rabbia. Hanno pochi istanti di calma, se la stalla è tranquillissima: ma al menomo rumore diventano di nuovo furiosi, e se ne videro di quelli che avendo pertugiato l'uscio per ucciderli senza pericolo, passare il loro capo nell' apertura e sforzarsi di mordere a destra ed a sinistra. L'A. non vide mai il termine naturale di questo spaventoso stato, gli animali essendo sempre stati uccisi al più presto.

Dei *maiali.* L' A. osservò un sol caso: il maiale era stato morsicato da quattro giorni ed era in uno stato di violenza tale, che nessuno ardiva entrare nel suo porcile. Esso aguzzava i suoi denti e si slanciava sempre contro le pareti della stalla come se volesse sprofondarle. L'A. ordinò che si ammazzasse e si seppellisse profondamente; ma sentì bentosto che invece di ubbidire a' suoi ordini si tagliò l' animale e si vendette. Il timore di spaventare l'immaginazione di quelli che ne avevano mangiato lo impedì di far chiasso: nessun sinistro occorse, per quanto egli sappia.

Delle pecore. L'A. vide cinque castrati morsi contemporaneamente da un cane arrabbiato; essi attaccarono la rabbia tutti nel termine di qualche settimana; cessarono di mangiare e sperperavano il branco a colpi di corna. Si uccisero tutti, tranne uno che si lasciò in una stalla, intorno alla quale girava lentamente, ma al menomo rumore si slanciava verso il luogo ove lo persentiva e saltava contro il muro; si fece però pure uccidere.

In generale la dissezione degli animali estinti di rabbia è priva di pericoli: puossi eziandio mangiare la carne impunemente: nientedimeno l' A. vide un affittaiuolo morire idrofobo per avere soltanto lavato una ferita fatta ad un maiale da un cane arrab-

biato. Esso rimarcò che molte morsicature fatte da cani decisamente in rabbia ad uomini non ebbero conseguenze funeste, quantunque nessun efficace rimedio siasi adoprato, e perciò conchiude che nell' uomo la predisposizione rabbiosa esiste molto raramente *.

(*Edinb. new. Philos. Journ.*, *avril*, 1838.)

Terapeutica

Dell' influenza del solfato di chinina sopra la secrezione dell'orina.

Sebbene il signor Piorry abbia fissato l' attenzione dei clinici sopra l' influenza del solfato di chinina negli organi nefritici, molti casi di ritenzione d' orina, di dolori nefritici in seguito all' uso di questo rimedio erano stati se non inscritti nei fogli periodici, almeno riferiti nei corsi di clinica. Riandando le mie postille rinvenni un' osservazione d' iscuria compiuta dopo l' uso del solfato di chinina in un caso di febbre intermittente perniciosa osservata nel servizio del signor Broussonet a Monpeiller ed un' altra nella clinica del sig. Piorry: ma questi fatti io gli aveva di già dimenticati, allorchè le nuove osservazioni del sig. Ruevenne giovarono a farmi comprendere quattro altri casi che io osservai in quest' anno. Non vi ebbe soltanto iscuria, ma bensì una grande diminuzione nella secrezione delle orine. Io era ben lontano dal sospettare una virtù specifica di questo rimedio: la sua azione stimolante era sufficiente per ispiegarmi questi fenomeni.

Oss. 1.ª Francesco Duvergny di anni 58, di temperamento nervoso, merciaiuolo ambulante, soffrì in maggio scorso, dopo lunghe fatiche una bronchite intensissima con dispnea: un salasso di 13 oncie diminuì tutti i sintomi: ma qualche giorno dopo risente brividi ad epoche fisse e determinate, in seguito si presenta la febbre colla sembianza di febbre quotidiana, però con piccola rimessione: 18 grani di solfato di chinina: diminuzione dell'accesso: all' indomani medesima dose: scomparsa della febbre: si prosegue

---

* Noi non possiamo aderire a queste ultime proposizioni dell' A., e nell'interesse dell' umanità consigliamo a non cibarsi delle carni di animali morti in rabbia, e tanto più poi scongiuriamo i nostri colleghi a non lusingarsi sopra pretese absenze di predisposizione. Il fuoco, il cauterio, il ferro sono i pronti soccorsi da porsi in pratica all' occorrenza. Non si dorma.

l' uso del solfato: nasce un dolore nefritico acutissimo: orine rare e sedimentose: cataplasmi di parietaria sulla regione lombare ed addominale: alla seconda dose del solfato di chinina; aumento di dolore: iscuria compiuta: cinque o sei giorni trascorsero in simile stato, ma mediante sostanze mollitive applicate sui lombi, e colle bevande diuretiche in gran quantità tutti i sintomi cessarono. Qualche giorno dopo nuova comparsa della febbre: uso del solfato: ricomparsa degli antichi sintomi.

Oss. 2.ª Gioanni Pardù, coltivatore, di temperamento sanguigno, dopo essersi esposto nell' aprile p. p. alla pioggia ebbe una febbre continua remittente: 24 grani di solfato di chinina gli furono somministrati a cagione degli spaventosi sintomi: ma dopo simile cura la quale vinse la febbre, l'infermo risentì un dolore vivissimo nei lombi, il quale s' irradiava verso il pube con difficoltà di orinare. I cataplasmi emollienti, le bevande diuretiche e mucilaginose vinsero tutti i sintomi. L' infermo essendosi di nuovo esposto all' umidità risentì una febbre continua la quale venne superata dal solfato di chinina: dopo la seconda dose di tale rimedio si osservò la medesima serie di sintomi degli organi orinari.

Oss. 3.ª. Maria Autier d' anni 18, di temperamento linfatico-sanguigno ebbe in agosto una febbre quotidiana: 30 grani bastarono per dissipare gli insulti. In seguito a questo rimedio essa risentì un dolore nei lombi lungo il tragitto delle arterie con difficoltà di orinare, ecc.; semicupii, cataplasmi, tisana di parietaria con siero di latte: in tre giorni l' inferma guarì.

Oss. 4.ª. Fauque, di un temperamento nervoso e sensibile, in seguito all' uso del solfato di chinina alla dose di quaranta grani prova un dolore nefritico così intenso che il medico fu costretto a prescrivere le mignatte ai lombi. L' emissione delle orine era impossibile: un bagno generale bastò per far gocciolare alcune stille di detto liquido: quindi mediante bevande nitrate ed altri bagni ripetuti due volte al giorno si restituirono i reni alla fisiologica loro funzione.

Queste osservazioni non devono lasciare dubbii sopra le cause delle ritenzioni di orine, sopra la rarità e la difficoltà nella loro emissione: si è il solfato di chinina, il quale promosse simili sconcerti.

Due questioni si offrono onde determinarne l' azione: accade ciò per una viva irritazione portata da questo rimedio sopra la sostanza propria delle vene, oppure in forza di una virtù specifica. La prudenza medica c' impone l' obbligo di non pronunciare se non quando l' osservazione avrà autorizzati simili concetti. Le os-

servazioni del sig. Ruevenne appartengono al dominio della terapeutica, e forse un giorno essa giungerà ad utilizzarle nella cura del diabete, malattia sinora refrattaria alle risorse dell' arte. Il morbo di Bright, ossia la nefrite albuminosa forse potrà calmarsi e diminuirsi sotto la saggia amministrazione di questo farmaco. Si è colla massima riserbatezza che io espongo al pubblico simili osservazioni: l' esperienza forse potrà distruggere ciò che l' immaginazione mi fa scorgere.

Se mi fosse lecito di maggiormente insistere sopra questo articolo non mi riuscirebbe malagevole di provare che il caso fu ben sovente il precipuo motore di importanti scoperte nella scienza terapeutica. *Meandro Dussit.*

Medicina legale.

Modificazioni nel metodo analitico proprio per verificare i veneficii fatti col rame e col piombo.

Il sig. Devergie fece ultimamente una scoperta la quale se fosse confermata dovrebbe avere molta importanza principalmente in medicina legale ove le questioni annesse agli avvelenamenti di piombo e di rame sono le più scabrose, ed anche in modo diametralmente opposto giudicate dai medici i più distinti. Un magnifico rapporto letto dal sig. Orfila relativo a tale specie di veneficio all' accademia R. di medicina, nella stessa adunanza in cui il sig. Devergie presentava gli ottenuti suoi risultamenti, prova come sarebbe stato prezioso per un inquisito che i nuovi dati somministrati dal sig. Devergie fossero stati conosciuti prima dell' inquisizione.

Il 9 di aprile 1838 l' A. venne incaricato da un giudice istruttore di procedere coi sigg. Orfila ed Ollivier all' analisi del condotto intestinale della signora Leleu morta nelle vicinanze di Amiens e che si sospettava per causa di veneficio commesso da suo consorte. Le esperienze instituite nel laboratorio dell' A. lo decisero a conchiudere essere la signora Leleu morta per un veneficio di un composto di rame.

Ai 2 di agosto il giudice incarica i sigg. Devergie ed Ollivier di un' operazione analoga relativamente al ventricolo ed agli intestini di un sig. Reboisson morto a Murat (Cantal). Essendosi ottenute dosi considerevoli di un composto di rame eglino conchiu-

sero per l' esistenza di un veneficio, riavvicinando il risultamento analitico dei sintomi e delle alterazioni del tessuto che si erano verificati e dai medici incaricati di assistere il sig. Reboisson e dai periti i quali aprirono il cadavere.

Simile coincidenza di due veneficii colla medesima sostanza in epoche assai vicine l' una all' altra, colpì il sig. Devergie, e siccome egli si occupava col sig. Hervy di alcune indagini analitiche sullo stomaco e sugli intestini dell' uomo, la sua attenzione venne perciò rivolta alle ceneri lasciate da tali organi quando essi appartennero ad individui rapidamente ma naturalmente estinti.

Si fu con sorpresa che essi riconobbero esistervi rame e piombo in proporzione variabile, a tenore dell'età. Stabilirono altre analisi sopra uomini e donne di varie età in seguito a morte subitanea e per sospensione. Ritrovarono questi due metalli nell'uomo infermo: ed essi li verificarono in un ragazzo di quindici anni, in un altro di venti mesi, in un terzo di venti giorni, quindi in un neonato, ed in fine in varii altri organi dell' economia dei tessuti. Sono 18 mesi che il sig. Devergie rinvenne il piombo iu un uomo ed in un cane della cui legale perizia era stato incaricato coi sigg. Ollivier e West. La giustizia supponeva essersi tentato il veleno sul cane, prima che sull' uomo: ma non potè il fisco rinvenire alcune prove all' appoggio del crime.

Al 14 settembre ultimo, nuova commissione giudiziaria venne affidata all' A. dal sig. Cramail giudice d' instruzione per esaminare il condotto intestinale dei due fratelli Meresville morti nelle vicinanze di Murat: si ritrova rame e piombo.

Ai 18 di detto mese il sig. Fleury giudice loro rimette lo stomaco di un bambino di 20 mesi, avvelenato coll' ossido bianco di arsenico ed oltre all' esistenza di tale veleno gli AA. verificano pure quella del rame e del piombo.

Ai 21 del medesimo il sig. Devergie venne incaricato dal sig. Giangiacomi di analizzare lo stomaco e gli intestini di un bambino di 20 mesi: le operazioni vennero fatte dai sigg. Orfila ed Ollivier: i risultamenti furono negativi per ciò che concerne all' esistenza di una sostanza velenosa fortuitamente somministrata, ma positivi riguardo al rame ed al piombo, siccome elementi costituenti il canale intestinale.

È importante di soggiungere che dal 14 settembre, cioè dall' epoca dell' analisi successiva ai due primi casi di veneficio col rame il sig. Devergie mutò il metodo analitico generalmente abbracciato sino ad ora per verificare l' esistenza dei venificii fatti col rame e col piombo. Invece di ricercare questi due metalli

nelle ceneri degli organi, egli analizzò direttamente il ventricolo e gli intestini coll' acqua assai satura di acido acetico e spinse le sostanze all' ebullizione e quindi ricercò l' esistenza del rame e del piombo dati quali veleni.

Basta il considerare a quanti sbagli forse potrebbe condurre l' antico metodo analitico per imprimere a questo nuovo risultamento di osservazioni una non lieve importanza.

Rammentiamoci non essere molti anni trascorsi, dacchè varii panattieri furono accusati di aver introdotto qualche composto di rame nel pane. Il fatto si verificò costante in alcuni casi: ma in altri i risultamenti dell' analisi potrebbero ora far nascere dei dubbii.

Infine il sig. Devergie stabilisce che il rame ed il piombo fanno parte costituente di tutti gli organi dell' uomo e probabilmente eziandio degli animali, e che questi due metalli vi esistono in proporzioni relative e varie. I sigg. Devergie ed Hervy continuano le loro sperienze: essi si propongono di sommetterle quanto prima all' accademia in un colle più minute notizie sulla quantità relativa di rame e di piombo in ciascun organo e di ricercare quali sono le sorgenti di detti metalli nell' economia.

(*Bulletin de Thérapeutique.*)

Chirurgia.

Dell' innesto animale per impedire la riproduzione dei cancri.

Diversi tentativi si fecero per impedire le recidive dei cancri operati, ma sgraziatamente nessuno finora ebbe il desiderato successo. Tuttavia queste esperienze non si devono abbandonare, mentre un tanto risultamento, qualora fosse dato di ottenerlo, sarebbe sempre superiore a qualunque siasi sforzo ed a qualunque siasi pazienza per procurarselo.

Un concetto che in questi ultimi tempi incontrò il favore dei chirurghi si è quello del sig. Martineau de la Greuse, sostenuto d' altronde da qualche caso sufficientemente capace a confermarne la giustezza.

Stando a questi fatti e ad altri consimili raccolti sinora dal sig. Blandin sembrerebbe che una marza animale innestata sulla parte ove siede il cancro avrebbe la proprietà d' impedire la recidiva di quest' ultimo. Ciò si spiegherebbe col cangiamento del modo

di vitalità che subirebbero le parti approsimanti il cancro reciso, e ciò per la nutrizione che esse parti sarebbero obbligate di somministrare al lembo di pelle posto in contatto con loro, il qual lembo viene costituito da un tessuto compiutamente sano, che all' opposto delle parti sopra cui si applica non ricevette l' influenza degli umori degenerati. Checchè ne sia della spiegazione, alcuni ristauri fatti a questo scopo all' Hôtel de Dieu dal sig. Blundin ebbero l' atteso risultamento.

Abbiamo un esempio di tale tentativo al n.° 9 della sala di St' Agnese in un coltivatore di anni 60. Quest' infermo aveva un ulcere canceroso al viso il quale distrusse la metà intera sinistra del naso e si estendeva alla palpebra inferiore del medesimo lato. Detto cancro era stato operato tre volte, le due prime con uno strumento tagliente a S. Luigi due anni sono dal sig. Gerdy, alla Pietà dal sig. Lisfranc l' anno scorso, finalmente una terza volta colla cauterizzazione dal sig. Emery. Si ebbe sempre recidiva. Il sig. Blandin praticò in esso una rino-blefaro-plastica, mediante un lembo tolto dalla fronte secondo il metodo indiano, e ciò meno per riparare la deformità, che nell' intenzione d' impedire la riproduzione del male. Il lembo mantenuto da punti di sutura e da listerelle agglutinative aderì alle ulceri cruenti del naso e della guancia: la cicatrice si fece ed oggi non vi rimane più che un piccolo punto grande come una lenticchia al grand' angolo dell' occhio, il quale geme ancora un po' di pus. Ma i bottoncini carnosi sono belli, e tutto annunzia che in pochi giorni questo punto sarà eziandio come il resto cicatrizzato. Il sig. Blandin spera molto sulla non recidiva del cancro in quest' infermo. Si vedrà. Noi seguiremo pure i tentativi che lo stesso vuole instituire con questo metodo nei cancri delle mammelle.

(*Idem.*)

BIBLIOGRAFIA

Istituzione di patologia e terapia generale; di Domenico Minichini. Napoli 1838, *Tipografia Tizzano*, 2 *vol. in-8.°*, *grana* 80.

Sempre intento ai progressi della scienza ad al vantaggio della gioventù il professor Minichini, alle istituzioni d' igiene, agli ele-

menti di fisiologia umana, ed alla scuola del giovane medico, aggiunge ora una nuova produzione del suo ingegno, le istituzioni di patologia e terapia generale, scompartite 1.° in nosologia generale; 2.° etiologia; 3.° semiotica. Seguono in fine, quasi appendice, i fondamenti della terapia generale.

L' indole del libro, poco suscettibile d'analisi, ed i ristretti limiti del giornale non permettendoci di seguire il dotto autore in tutti i particolari del suo pregievole lavoro, ci contentiamo di mettere sotto gli occhi dei nostri lettori quanto basti a far apprezzare lo spirito che ha presieduto alla redazione dell' opera e l' estensione degli argomenti sui quali versa.

Nel 1° capitolo della prima parte il sig. Minichini definisce, o meglio, descrive la malattia per quello « stato dell' interna vita » in cui per la quantità o qualità degli stimoli più o meno alte» rata l' organizzazione, la forza dinamica, o l' uno e l' altra in» sieme, l' eseguimento di alcune o di molte funzioni riesce spia» cevole, imperfetto, difficile, mancante o eccedente, ed in una » parola discordante dai fini prestabiliti dalla natura ». Fedele a questi principii nei susseguenti capitoli egli versa su la forma morbosa le differenze sintomatiche ed accidentali, l' essenza delle malattie, la condizione patologica, la sede e l' indole del processo morboso in alcuni umori della macchina, la sede del processo morboso di lesa organizzazione dei solidi, il processo dinamico dei solidi in generale, la diatesi e sue diverse specie, l'iperstenia e l' ipostenia in generale; l' irritazione, ed il processo morboso specifico.

Il primo obbietto che prende a discutere nella seconda parte (etiologia) è la disposizione ad infermare, divisa in ereditaria, congenita, ed acquisita. E quì si discorrono le varie disposizioni ad infermare per congenita struttura, per età, sesso, temperamento, abito del corpo, o per genere di vita, mestiere, abitudine, ecc. Quindi si trattano in generale le cause occasionali e se ne notano le varie differenze. Si procede quindi all' esame speciale di esse e si trascorrono le sei cose non naturali, che vengono sotto tutti i rapporti considerate, e con ogni minutezza sviluppate: e colla discussione intorno ai vermi, ai contagi, ai veleni, ai calcoli, ai medicamenti, agli agenti meccanici, alle varie sostanze alla cute applicate, all'influsso dei corpi celesti considerati come cagioni di malattie l'elenco delle cause si chiude. E a render completo il trattato delle cause si propone il metodo più convenevole per l' indagine delle cagioni, ed alcuni avvertimenti si soggiungono per non cadere in fallo nell' assegnare all' effetto la sua causa efficiente. Dopo di che

un ultimo obbietto contemplasi, la patogenia in generale: ed in questa si descrive la storia ideale di un processo morboso nel suo cominciamento, nel suo progresso, nella sua forma, nelle sue varietà, nelle sue fasi, nelle sue terminazioni, ed alla seconda parte si dà compimento.

Parte 3.ª (Semiologia). Separate la sintomologia e la semiologia, i sintomi e i segni si distinguono, e vengon commentate le varie e moltiplici loro differenze. Quindi, notate le difficoltà che s' incontrano nel medico, nell' infermo e nella malattia per la formazione di un' esatta diagnosi si propone il metodo più convenevole per conseguirla e per determinare con precisione la sede, l'indole, il grado, il corso, lo stadio della malattia. E volgendo all' esito le ricerche, si stabiliscono i fondamenti della teorica del pronostico, e da tre fonti si ricavano: 1.° dall' infermo, 2.° dalla malattia, 3.° dalle cause. Queste cose premesse si procede alla raccolta dei segni, e da ordine successivo si desumono dall' abito esterno del corpo, da sensi interni ed esterni, dalle funzioni, dalle escrezioni, dalle ritenzioni, ecc. Ma l' obbietto in cui l' A. ha mostrato più ingegno è quello delle crisi e dei giorni critici.

A compimento dell' opera si aggiunge un trattato di terapia generale: e nello sviluppare le indicazioni se ne rilevano la necessità, l' importanza, le specie: si passa all' investigazione degl' indicanti, e si trovano nell' indole sede e grado della malattia, nella qualità delle cause, nel genio dell' epidemia dominante, nelle interne ed esterne circostanze dell' infermo, negli effetti utili o nocivi dei praticati rimedii. Dappoi si legge la rassegna degli indicati sotto la triplice rubrica dei mezzi: 1. igienici, 2. terapeutici, 3. chirurgici. E infine con 20 regole generali di terapia l' opera utilissima si compie.

Da tutto ciò si rileva ad evidenza di quale utilità e di quale interesse sia per la gioventù il libro del Prof. Minichini, e noi non dubitiamo che essa si affretti a profittarne, come ha fatto delle altre opere di questo riputatissimo scrittore.

(*Dall' Osservatore Medico.*)

VARIETÀ

SOCIETA' SCIENTIFICHE.

Accademia reale di medicina di Parigi. Seduta del 25 settembre. Discussione sopra la questione della rivaccinazione.

Il sig. Baudelocque legge un discorso nel quale stabilisce: 1. l'esagerazione portata nel valutare il numero dei vaiuolosi nei soggetti già stati sottoposti alla vaccinazione; 2. la benignità e la minor durata del vaiuolo nei vaccinati; 3. la differenza delle pustole ottenute dalle rivaccinazioni al confronto di quelle delle prime vaccinazioni. Sonosi ottenute, egli dice, per mezzo delle rivaccinazioni, delle pustole vaccine regolari; ma questi casi, come quelli di pustole vaiuolose sopraccennate ai vaccinati, non sono che fatti di eccezione. Allora sonosi esagerati i risultati delle rivaccinazioni. Il sig. Baudelocque ha sperimentato egli stesso la rivaccinazione sopra un buon numero di bambini, e non ha punto ottenuto delle pustole legittime. È anche possibile, aggiunge egli, che nei casi ove si saranno ottenute delle pustole legittime la vaccinazione avesse agito localmente soltanto, come sembra succedere del vaiuolo quando sopravviene ai vaccinati. La proprietà preservatrice della vaccina consiste piuttosto nei fenomeni generali che essa sviluppa, che nell' eruzione pustolosa; e nel caso delle rivaccinazioni, l' eruzione è il solo fenomeno che vi ha luogo.

Le rivaccinazioni adunque nulla possono in rapporto all' efficacia della prima vaccinazione, e da esse non si può certamente avere la soluzione della quistione.

Finalmente il sig. Baudelocque osserva che il vaiuolo che sopravviene ai vaccinati è sempre contratto per contagio, circostanza che non è affatto necessaria, come ognun sa, per lo sviluppo del vaiuolo primitivo.

Il sig. Gérardin ha la parola. La causa della confusione che osservasi nei risultati delle vaccinazioni dipende dal non aver tenuto conto della maniera con cui esse furono eseguite nei differenti dipartimenti. Dopo l'epidemia del 1826, epoca che ha segnato il maggior numero di vaiuolosi nei vaccinati, si è potuto osservare che nei dipartimenti ove le vaccinazioni furono fatte con diligenza e in un modo veramente completo non furono veduti vaiuolosi

nei vaccinati: nei dipartimenti al contrario ove le vaccinazioni furono fatte irregolarmente e incompletamente, i risultati non offrono che confusione.

Nelle epidemie dell'Inghilterra, delle quali Grégory ha riferita l' istoria, non si è veduto varioloide seguita da morte, fatto contraddittorio con quello riportato dal sig. Bousquet, cioè che 20 a 45 (cifre contestate) individui affetti da varioloide sono morti nell'epidemia di Marsiglia. È a rimarcarsi che il numero 20 è stato indicato dai ruoli fatti dalla società medica di Marsiglia intanto che il rapporto del sig. Bousquet indica 45. Di più (cosa che si è temuto di dire) la somma dei malati vaiuolosi negli spedali era tale, che per la maggior parte essendo attaccati da febbre tifoidea, di questa malattia morivane gran numero, ciò che può spiegare le morti di quegli individui i quali non avevano che la varioloide.

Nello spedale dei vaiuolosi a Londra Grégory ha perduto cinque individui attaccati da vaiuolo modificato, come suolsi chiamare; sopra questi cinque individui, dei quali fa l' istoria, ve n' è uno che è stato preso da risipola e da sintomi cerebrali ai quali esso sarebbe soccombuto; due altri offrirono delle cicatrici di vaccino grandi ed irregolari, che indicano una falsa vaccinazione.

Esistono senza meno dei dubbi sull' esistenza del vaiuolo legittimo dopo il vaccino. Nell' epidemia del Basso-Reno nel 1826 sono citati, sopra tre o quattromila individui attaccati da vaiuolo, tre soli esempi, in cui erasi avuto un vaiuolo vaccino regolare. La varioloide non ha avuto in quest' epidemia verun risultato funesto, e da molti anni non v' è stato in questo dipartimento verun caso di vaiuolo.

Le rivaccinazioni fatte in Allemagna possono servire d'appoggio? Avrebbe bisognato verificar subito questi fatti e discuterli. Come si sono fatte le rivaccinazioni in Allemagna? Ecco la risposta. Il sig. Rust medico in capo dell' armata prussiana investito di un'autorità assoluta e senza contraddizione, ordina delle rivaccinazioni in tutta l' armata; queste sono state fatte dai medici subalterni ansiosi di presentare al loro capo i risultati che egli ne attendeva. Ora quale garanzia offre l' autorità del sig. Rust? .... Le cifre delle rivaccinazioni in Prussia non godono neppure il favore dei medici prussiani stessi.

Io pure ho fatto delle rivaccinazioni, continua Gérardin: due casi di varioloide essendosi dichiarati nell' ospizio della maternità, ho messo a profitto questa circostanza. Sopra 54 allievi che ho sottoposti alla rivaccinazione, tutti vaccinati nell' età di 22 a 23

anni e nelle condizioni riputate le più favorevoli, in cinque solamente fra questi io ho ottenuto delle pustole vaccine.

In fine il vaiuolo legittimo si osserva appena una volta sopra 1,500 o 2,000 individui circa. Quanto al vaiuolo mite è questa una modificazione del vaiuolo? Thomson ha distinto la varioloide dal vaiuolo; e questa differenza è tale che puossi piuttosto collegare la varioloide alla migliare che al vaiuolo. In tutte le epidemie la varioloide ha attaccato degli individui che non avevano avuto nè il vaiuolo, nè il vaccino.

Il sig. Gérardin insiste che le prime vaccinazioni devono fissare l'attenzione più delle rivaccinazioni; di queste ultime non ci occuperemmo, egli dice, in questo momento, se le prime fossero state dappertutto ben eseguite, e conclude non essere d' urgenza nè di necessità l' ordinare delle rivaccinazioni, ma esservi bisogno d'insistere perchè la vaccinazione sia generalizzata e incoraggita.

Il sig. Bousquet conferma l' errore relativo alle cifre dei morti nei casi di varioloide a Marsiglia; errore che riconosce per causa di un doppio registro, il primo dei quali era stato fatto durante l'epidemia, e l' altro dopo. Il sig. Schultz, egli aggiunge, prof. a Berlino, afferma che i risultati enunciati delle rivaccinazioni della Prussia sono esatti. In quanto poi al niun successo delle rivaccinazioni fatte alla maternità egli lo farebbe dipendere da ciò, che il sig. Gérardin si è servito del vaccino secco conservato all' accademia di medicina, in luogo di vaccinare da braccio a braccio.

Il sig. Chomel monta la tribuna e legge. La questione, egli dice, offre un grande interesse sopra due punti di vista egualmente importanti; la salute pubblica e la scienza. Qualunque egli sia il discredito che le rivaccinazioni possono gettare sul vaccino, la verità deve essere ricercata. Il vaiuolo secondario, come quello che sopravviene al vaccino, non è giammai confluente. A questo riguardo vi è parità fra il vaccino ed il vaiuolo per rapporto alla riproduzione di quest' ultimo. Ciò non ostante, qualunque sia la benignità della varioloide, se essa è ancora assai intensa per obbligare i malati al letto e a sospendere i proprii affari, sarà sempre cosa importante il prevenirla. Le vaccinazioni offrono dei numerosi vantaggi senza verun inconveniente reale: esse avranno soprattutto il vantaggio di offrire una nuova garanzia contro la trasmissibilità del vaiuolo.

In quanto al punto di vista scientifico, le rivaccinazioni avranno il vantaggio ancora di spander luce sulle quistioni del vaiuolo e del vaccino; e si potrebbe con questo mezzo dare il vero peso alla potenza preservatrice dell' uno e dell' altro, relativamente al

numero delle pustole ed ai limiti delle loro proprietà preservatrici. In una parola le rivaccinazioni non offrono verun serio inconveniente, veruna apparenza di male, e saranno al contrario di grande vantaggio se potranno contribuire ad estinguere il vaiuolo ed a rischiarare la scienza.

Il sig. Cornac: se si decide per le rivaccinazioni, si distrugge tutta la confidenza del vaccino. I dubbii insorti oggigiorno sull'efficacia delle prime vaccinazioni rassomigliano pienamente ai dubbi che affacciarono gli avversarii del vaccino nel principio della sua origine; gli argomenti che intanto si oppongono sono i medesimi che si opposero allora; e cosa ne avverrà se vengono ordinate le rivaccinazioni? Dopo aver ottenuto dei risultati sopra un piccol numero si dovrà vaccinare una terza volta quelli che avranno resistito alla seconda, poi una quarta ed in fine .... dove ci arresteremo? Qual termine si assegnerà in fine alla virtù preservatrice del vaccino, se, dopo aver conosciuto che egli preserva per quattordici anni, ricomparisce in seguito e ravvicina i limiti?

Il sig. Villeneuve accusa Baudelocque d' errore quando egli hà asserito, che gli individui vaccinati che hanno contratto il vaiuolo l' hanno acquistato per contagio. Egli afferma d' aver veduto il contrario. Nel tempo stesso fa un rilievo all' asserzione del signor Emery, nella seduta precedente, che ha avuto per iscopo di far credere che la metà delle vaccinazioni sono state mal fatte.

Il sig. Guersant: il sig. Gérardin è in errore attribuendo a Thomson la distinzione della varioloide col vaiuolo; Thomson colloca il vaiuolo e la varioloide fra le affezioni pustolose, e la varicella fra le vesciculari; sarebbe quest'ultima che differirebbe essenzialmente dalle due altre, e che si potrebbe avvicinare alla miliare.

Il sig. Guersant stabilendo i caratteri essenziali e differenti di queste tre affezioni è interrotto dal sig. presidente come fuori di quistione.

Questa quistione secondaria, riprende il sig. Guersant, tende a far conoscere se la varioloide è una malattia nuova e se la vaccina attuale è la cosa stessa come in avanti. L' aspetto delle cicatrici fa dubitare che non sia così: le cicatrici delle vaccinazioni antiche differiscono essenzialmente da quelle che si ottengono oggi giorno; le prime sono profonde e reticolate, intanto che le altre sono liscie e senza depressione. Sopra nove soggetti recentemente vaccinati allo spedale dei fanciulli, otto hanno presentati delle cicatrici liscie e non reticolate, ed un solo ha mostrato delle cicatrici reticolate. Alcune vaccinazioni fatte col cowpox (di Passy) hanno ri-

produtte le cicatrici reticolate nel modo stesso che lo erano quelle dei primi vaccinati *.

Il vaiuolo modificato è molto più frequente da dieci anni; egli è tanto grave in oggi per li suoi sintomi generali quanto il vaiuolo stesso; non ha di differenza che un più rapido corso e la disseca- zione delle pustole.

Conclusione. Non potendo scegliere un mezzo senza inconveniente, esprimere il dubbio evitando di distruggere la confidenza nel vaccino.

Il sig. Emery dimanda la parola per un fatto personale. Egli si difende contro l' attacco del signor Villeneuve, dicendo che ha potuto avanzare che un gran numero di vaccinazioni erano state mal fatte, fondandosi sopra i numerosi documenti pervenutigli dai dipartimenti. Questi insuccessi possono ancora essere attribuiti ai risultati ben diversi che offrono le vaccinazioni fatte a secco, con quelle fatte da braccio a braccio.

Il medesimo membro risponde al sig. Chomel che le rivaccinazioni fatte avrebbero un effetto sfortunato per rapporto alla confidenza del vaccino. Egli è costante d' altronde che i dipartimenti nei quali le vaccinazioni sono state fatte regolarmente non offrono più epidemie; al contrario di quelli, in cui si è osservata poca esattezza.

Risulta dai quattro ultimi rapporti delle vaccinazioni per gli anni 1832, 33, 34 e 35 che le epidemie del vaiuolo vanno decrescendo.

Vaccinare tutte le persone che non lo sono ancora state.

Il sig. Cruveilhier: l' adozione delle rivaccinazioni come misura generale sarebbe funesta. Le rivaccinazioni possono nondimeno

---

* Dopo tanti anni di vane ricerche si ebbe campo di osservare nel luglio di quest' anno il vero cowpox pel primo dal D. Tucci nei capezzoli delle vacche dei sigg. Varo di Troia nella capitanata del regno di Napoli. Le inoculazioni fatte per esso dal Cav. De-Renzi colà spedito a bella posta dal governo e da altri medici hanno perfettamente corrisposto all' aspettativa. E le esperienze che si eseguiscono presso l' istituto riescono anch' elle favorevoli alla nuova scoperta. Le inoculazioni succedono con meravigliosa regolarità e danno per risultato:

1. Le rivaccinazioni coll' antico pus sugli antichi vaccinati sono ottimamente riuscite.

2. Le rivaccinazioni coll' antico pus sui nuovi vaccinati sono uscite spurie, locchè mentre prova un' analogia di natura nei due virus, mostra d' altronde che il novello sia più efficace dell' antico.

3. Un altro proietto vaccinato col nuovo pus fu sottoposto alla inoculazione del vaiuolo umano e lasciato sotto l' influenza di quell' epidemia, e n' è uscito perfettamente salvo ed immune.

essere utili, ma è difficile determinarne le epoche. Le rivaccinazioni generali distruggerebbero il vaccino. Non bisogna stare inoperosi, nè incoraggiare di troppo questo mezzo.

La quistione del vaccino è giudicata: quelle delle rivaccinazioni è questione accessoria che non è ancora solubile.

Il sig. Bouillaud: il vaccino s'indebolisce egli? In caso affermativo, rivaccinare; lungi che le rivaccinazioni portino nocumento al vaccino, esse lo confermano. Si è veduta la varioloide nei vaiuolosi; il vaiuolo nei vaccinati; tutti questi fatti devono essere esaminati. Necessita egualmente apprezzare i fatti osservati in Prussia; infine riconoscere che la questione non è sufficientemente rischiarata; che non vi sono inconvenienti a rivaccinare, e che vi sarebbe del danno al contrario a non lo fare nel dubbio.

Il sig. Rochoux: i vaccinati sono tanto al sicuro come i vaiuolosi. Se il vaccino fosse indebolito, il vaccino non dovrebbe più preservare dal contagio vaiuoloso; al contrario in oggi, come trent' anni fa, la preservazione è la stessa. Non è rivaccinando che si possono apprezzare i fatti, ma col mezzo dell'aspettativa. Non consigliare le rivaccinazioni.

Il sig. Gerdy: sono i non competenti nella quistione, cui appartiene di tener divise le opinioni. Il fatto della riproduzione del vaiuolo dopo il vaccino è certissimo. Quali sono i limiti della preservazione? S' ignora. Il vaccino ed il vaiuolo sembrano godere nel modo stesso la proprietà preservativa. L'argomento che si deduce dai successi delle rivaccinazioni non è punto rigoroso, i vaccinati inoculati di nuovo con successo, si dice che non possono esser presi di vaiuolo. Questa è una supposizione senza prove. I successi delle vaccinazioni non sono d' altronde sufficientemente costatati; i fatti di Berlino meritano poca confidenza.

Risulta dai dibattimenti che i medici che sono più occupati della vaccinazione non sono d' accordo; gli uni sono per le rivaccinazioni; gli altri no, e questi sembrano in maggior numero. Da questa disarmonia nascono il dubbio e la necessità di astenersene: ma bisogna continuare le vaccinazioni sempre con maggiore diligenza.

Il sig. presidente: la questione è sufficientemente rischiarata, io vado a sottoporla ai voti. Due opinioni sono sostenute: ordinare le rivaccinazioni: lasciarle facoltative senza ordinarle: se le rivaccinazioni vengono ordinate bisogna che esse sieno generali ed estese tanto ai vaiuolosi che ai vaccinati.

Il sig. Gérardin: che si realizzi il progetto della lettera e vi si aggiunga la discussione generale.

Il sig. Double: è impossibile lo estendersi maggiormente sulla quistione ed è forza restare nel dubbio. Questo dubbio nasce ancora dall' eguale confidenza che devesi avere tanto nei partigiani quanto negli avversarii della rivaccinazione. Rispondere che ciò che è certo è l'efficacia del vaccino e la minor frequenza del vaiuolo, efficacia tanto più grande, quanto più il vaccino è sorvegliato. Aspettare il risultato dei lavori che sono stati proposti per premio dall' istituto sopra l' argomento in questione.

Il sig. presidente fa osservare che la lettera è concepita nei medesimi termini.

Si domanda la lettura.

Il sig. De Villiers legge le conclusioni.

Il sig. Double. Rifare una nuova lettera conforme alla discussione. Eleggere cinque membri della commissione incaricati della redazione.

La conclusione del sig. Double è appoggiata.

Il sig. Renouldin dimanda che la discussione sia continuata e riportata alla vicina seduta.

Vi sono tre proposizioni:

1. Proseguire la discusssione:
2. Rifare il progetto della lettera conforme la discussione:
3. Rispondere negativamente o affermativamente.

La discussione è chiusa. La proposizione del sig. Double di fare una nuova redazione è adottata.

Indice delle materie contenute in questo volume.

A.

B.

C.

D.

E.

N.

O.

P.

Osservazioni meteorologiche *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino.* **1838.**

Dicembre	Barometro Mattina	Barometro Mezzodì	Barometro Sera	Termometro (al nord) Matt.	Termometro (al nord) Mezz.	Termometro (al nord) Sera	Vento Mattina	Vento Mezzodì	Vento Sera	Stato dell'atmosfera Mattina	Stato dell'atmosfera Mezzodì	Stato dell'atmosfera Sera
1	p. 27 1 0	p. 27 1 6	p. 27 2 8	+ 1 8	+ 5 4	+ 5 0	S. S. O.	S. O.	S. O.	ser. nebbioso	ser. con vap.	ser. con vap.
2	27 4 5	27 5 1	27 3 2	+ 3 2	+ 6 0	+ 5 6	N. N. E.	S. O.	S.	ser. con vap.	coperto	quasi coperto
3	27 4 9	27 5 0	27 5 0	+ 1 2	+ 6 0	+ 4 9	E.	E.	O.	nugoli sottili	nug. sottili	nug. sottili
4	27 2 9	27 3 0	27 3 0	+ 3 0	+ 6 2	+ 5 0	E.	S. O.	N. N. E.	coperto	coperto	nugoli sottili
5	27 1 9	27 1 8	27 1 8	+ 1 6	+ 5 9	+ 5 8	S. O.	O.	S. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
6	27 2 5	27 4 0	27 4 0	+ 2 8	+ 6 2	+ 5 9	N. E.	N. O.	S. O.	coperto	ser. con vap.	ser. con vap.
7	27 4 8	27 5 1	27 5 0	+ 2 0	+ 6 3	+ 3 7	N. O.	N. O.	O.	ser. con vap.	ser. con vap.	quasi sereno
8	27 2 7	27 2 0	27 2 8	+ 1 0	+ 3 5	+ 3 7	S. O.	S. O.	S. O.	ciel velato	coperto	coperto
9	27 3 1	27 3 9	27 4 0	+ 3 1	+ 5 0	+ 3 9	S. O.	S. O.	S.	annuvolato	annuvolato	annuvolato
10	27 4 5	27 5 2	27 4 7	+ 2 3	+ 4 4	+ 3 4	N. E.	E.	S.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
11	27 4 6	27 5 3	27 5 0	— 0 4	+ 3 2	+ 1 9	O.	S. S. O.	S. S. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
12	27 5 5	27 5 6	27 5 6	— 1 0	+ 1 4	+ 0 8	N. E.	S. O.	S. O.	nebbia	cop. nebbioso	coperto nebb.
13	27 6 3	27 6 5	27 6 8	+ 1 2	+ 2 5	+ 1 3	N. O.	S. O.	S. O.	nug. squar.	ser. con vap.	ser. con vap.
14	27 6 0	27 5 9	27 5 6	— 1 5	+ 1 0	— 0 0	O.	S. O	S.	sereno	sereno	quasi sereno
15	27 4 1	27 4 8	27 4 6	— 3 2	+ 1 3	+ 1 0	S. O.	S. O.	S.	sereno	ser. con vap.	sereno

OSSERVAZIONI METEOROLOGICHE *fatte alla Specola della R. Accademia delle Scienze di Torino* 1838.

DICEMBRE	BAROMETRO			TERMOMETRO (AL NORD)			VENTO			STATO DELL' ATMOSFERA		
	Matt.	*Mezz.*	*Sera*	*Matt.*	*Mezz.*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*	*Mattina*	*Mezzodì*	*Sera*
16	p. 27 5 0	p. 27 6 0	p. 27 6 3	— 3 1	+ 1 6	+ 1 2	S. O.	N. O.	E.	quasi sereno	ser. con vap.	sereno
17	27 6 1	27 6 5	27 7 0	— 2 8	+ 1 4	+ 0 3	S. O.	S. E.	E.	quasi sereno	ser. con vap.	quasi sereno
18	27 7 2	27 7 8	27 7 6	— 0 9	+ 0 7	+ 0 4	S.	S.	S.	nuvolo	coperto nebb.	cop. nebbioso
19	27 7 3	27 7 4	27 6 9	+ 0 4	+ 2 0	+ 0 3	S. O.	S. O.	S. O.	nuvolo	ser. con vap.	quasi sereno
20	27 5 3	27 5 3	27 5 2	— 3 0	+ 1 2	+ 0 2	S. O.	S. O.	O.	sereno	sereno	sereno
21	27 8 4	27 8 9	27 8 9	— 1 3	+ 0 5	— 0 4	E.	N.	N. O.	nug. squar.	neve	ser. con vap.
22	27 7 1	27 7 0	27 6 0	— 4 9	— 0 3	— 1 9	S. O.	S. O.	S. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.
23	27 5 3	27 4 8	27 4 0	— 2 5	— 1 2	— 2 0	S. O.	N. E.	S. O.	coperto	coperto	coperto
24	27 2 4	27 2 9	27 3 0	— 2 3	— 1 3	— 2 1	N. E.	N. E.	N. E.	neve	nevichio	nevichio
25	27 3 0	27 2 0	27 2 2	— 3 1	— 0 4	— 2 3	S. S. O.	S. O.	S. O.	coperto	nevichio	nevichio
26	27 2 5	27 3 4	27 3 5	— 0 4	+ 2 0	+ 1 2	S. O.	E.	S. O.	coperto	coperto	coperto
27	27 3 0	27 2 8	27 2 4	+ 0 2	+ 2 4	+ 1 9	S.	N. E.	S. E.	nebbia	nebbioso	nebbia
28	27 3 2	27 5 8	27 4 3	+ 0 7	+ 2 6	+ 2 0	N. E.	S. O.	N. E.	pioggia	coperto	pioggia
29	27 6 3	27 6 1	27 5 9	+ 1 8	+ 3 2	+ 1 7	O.	S. O.	S. O.	pioggia	nug. squar.	ser. con vap.
30	27 6 0	27 6 9	27 6 5	+ 1 5	+ 3 0	+ 1 4	N. O.	S. O.	S. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	coperto
31	27 6 1	27 6 0	27 5 9	+ 1 3	+ 4 1	+ 2 9	S. O.	S. O.	S. O.	ser. con vap.	ser. con vap.	ser. con vap.